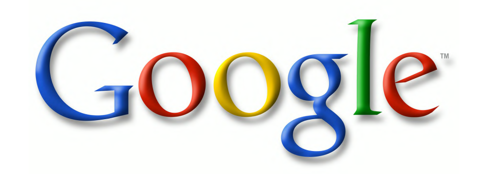
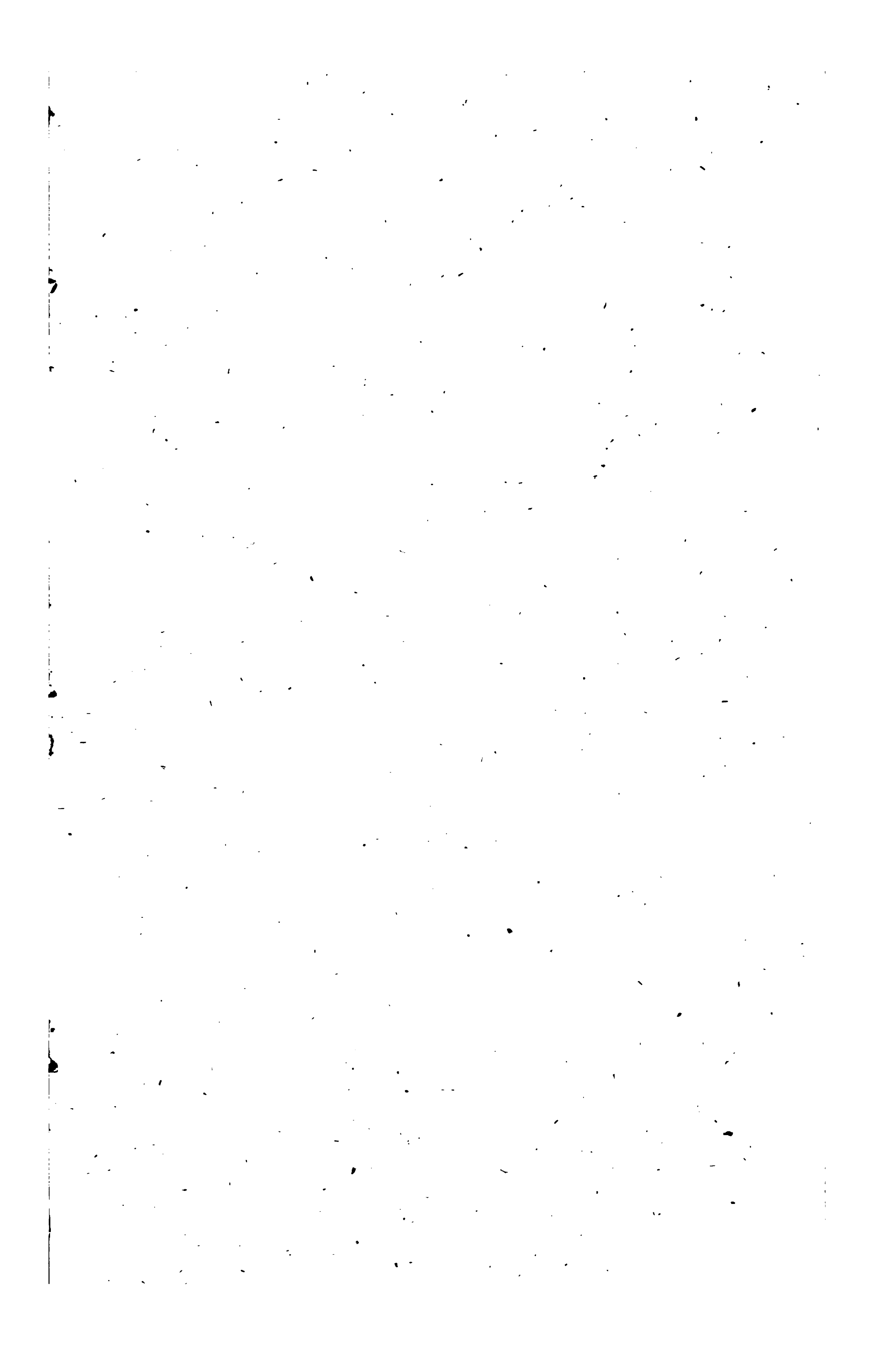
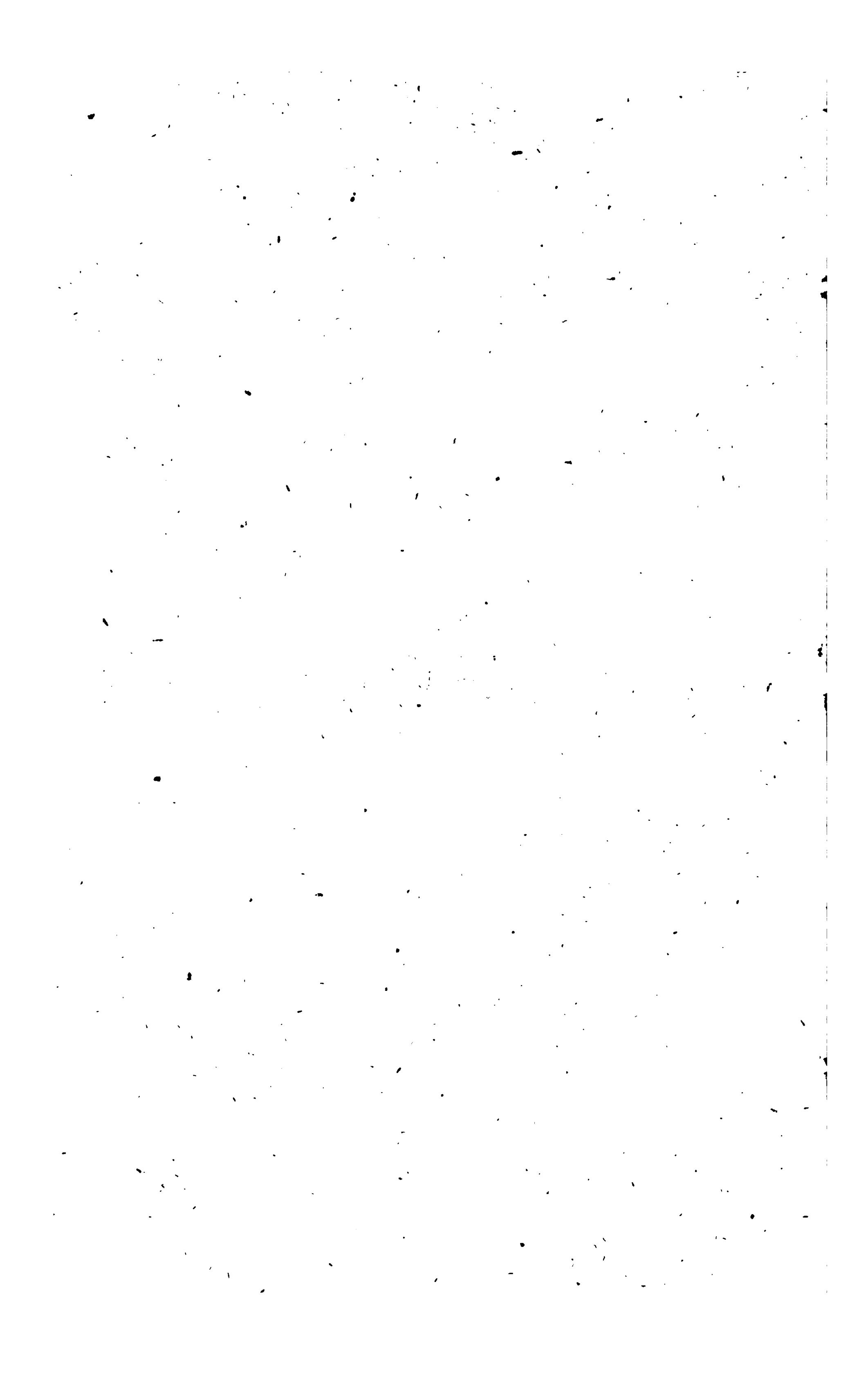


VERSCHE
N FUER DIE
ITE
NDE





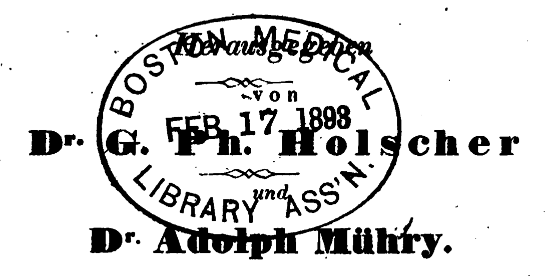
Hannoversche

Annalen

für die

gesammte Heilkunde.

EINE ZEITSCHRIFT.



Herausgegeben

von

Dr. G. Ph. Holscher

und

Dr. Adolph Mühry.

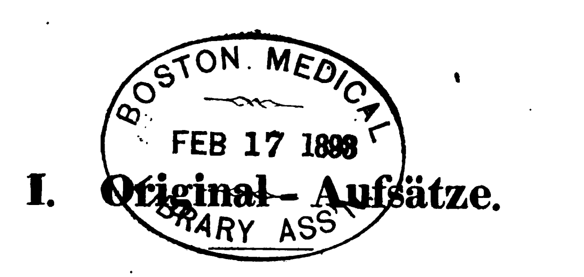
Neue Folge.

Vierter Jahrgang. Erstes Heft.

Hannover 1844.

Im Verlage der Hahn'schen Hof-Buchhandlung.





I. Original - Aufsätze.

Driburgs neueste Analysen.

Fragment aus einem demnächst erscheinenden Werke über das Bad Driburg, vom Medicinalrath ***Dr. A. Th. Brück*** in Osnabrück, Brunnenarzt zu Driburg.

Das Bad Driburg hat seit seiner Entstehung in solchem Maasse sich des Interesses der Aerzte unsres Landes erfreut, dass ich es mir wohl erlauben darf, den Hannoverschen med. Annalen das nachstehende Fragment zu übergeben. Die beiden neuen Analysen sind von einem bevorzugten Schüler Liebig's, Herrn Dr. Varrentrapp zu Braunschweig, auf den Wunsch des jetzigen Besitzers Driburgs, des Herrn Grafen Ernst von Sierstorpff unternommen, nachdem die letzte Analyse von Herrn Hofrath Du Mênil fast zwanzig Jahre alt (d. h. bei den jetzigen Fortschritten der Chemie veraltet) war. Vergleicht man Varrentrapp's Analysen mit der von Du Mênil und beide mit der früheren von Westrumb (was ich jedoch hier unterlasse): so ergeben sich ähnliche Differenzen, wie bei allen der Zeit nach verschiedenen Analysen von Mineralquellen. Ueberzeugt, dass diese neuesten, von einem sehr tüchtigen Chemiker gemachten, dem gegenwärtigen Standpunkte der Chemie vollkommen entsprechen, enthalte ich mich aller Muthmaassungen, jene Differenzen zu ergründen. Eines aber kann ich nicht unterlassen den ärztlichen Lesern zur Erwägung zu geben: wie müssen sich nothwendiger Weise die künstlichen Mineralwässer zu den natürlichen Heilquellen verhalten, da die ersteren immer nach der neuesten chemischen Analyse der letzteren verfertigt werden und immer jede neueste Analyse von ihrer Vorgängerin, oft wesentlich, abweicht?

* * *

»Um der Hippokratischen Trias de aqua, aëre et locis hinsichtlich Driburgs zu genügen, muss ich, nachdem ich die *Localität* dieses Badeorts bezeichnet habe, bevor ich zu dem *Quellen*schatze des Thales übergehe, noch seiner *Luft* erwähnen.

Fast jeder Curgast preist unaufgefordert die auffallend reine, balsamische Luft Driburgs und während man sonst instinctmässig, ohne gerade darauf zu reflectiren, athmet, trinkt man hier die belebende Luft in tieferen Zügen mit Absicht und Genuss. *Keferstein* (Isis 1831. H. 1. S. 19.) erklärt die grosse Salubrität der Umgebungen von kohlensauren Gesundbrunnen aus der grösseren Assimilationskraft, welche in der dortigen Atmosphäre dadurch erweckt werde, dass fortwährend kohlensaures Gas von der Erde exspirirt werde, welches unausgesetzt von der darüber befindlichen Atmosphäre assimilirt werden müsse, wodurch denn in letzter die organische Thätigkeit sehr erhöht und vielleicht eine gleich erhöhte Assimilationskraft im Organismus hervorgerufen werde; ebenso wie es vielleicht die starke Assimilation des Wasserdampfes in der Atmospäre über dem Meere bedinge, dass viele Functionen des Menschen hier kräftiger, als auf dem Festlande Statt finden. — Anderen dürfte vielleicht die einfachere Erklärung der reinen Luft durch die Bewaldung unsrer Gebirge, durch die frische Vegetation des Thales, durch die günstige Lage des Bades fern genug von dem Städtchen, das Fernhalten aller Buden, Garküchen, Conditoreien von den Promenaden — kurz durch die reine Ländlichkeit des Curorts mehr zusagen. Sei dem wie ihm wolle: die Thatsache einer leichteren, mit positivem Behagen gesteigerten Respiration im Driburger Thale ist ausgemacht.

Was die Lufttemperatur anlangt, so ist sie hier, wie überall in den Gebirgen, etwas geringer als im Flachlande, besonders Morgens und Abends. Auch veranlassen die waldigen Berggipfel mehr atmosphärische Niederschläge in der Form von Regen und Nebeln.

In den Beschreibungen von Bädern pflegt das Bestreben, möglichst viele Quellen aufzuzählen, ersichtlich zu sein.

Auch Ficker hat in seiner Schrift (1828) deren zehn für Driburg vindicirt: 1) die Hauptquelle; 2) die Badequelle; 3) die Badequelle des Armenhauses; 4) der Mühlbrunnen; 5) der Wiesenbrunnen; 6) der Louisenbrunnen; 7) die Hersterquelle; 8) der Schmechtener Methbrunnen; 9) der Bullerborn; 10) die Satzer Schwefelquelle. Auch der *geologischen* Verhältnisse des Thals erwähnt er und theilt dessen *Flora* mit. Die letztgenannten beiden Capitel pflegen von den praktischen Aerzten — und nur diesen ist meine Schrift bestimmt — überschlagen zu werden, den Geologen und Botanikern von Fach dagegen nicht zu genügen. — Bekanntlich geben *Pyrmont* und *Driburg* die belehrendsten Beispiele kreisförmiger Erhebungsthäler, deren Beschreibung und Profilzeichnung durch *F. Hoffmann*, neuerdings in 1 Bande von *Okens* allg. Naturgeschichte wieder aufgenommen, und in vielen tausend Exemplaren ganz Deutschland zur Belehrung vorliegt. Auch die Flora des Driburger Thales, deren Reichhaltigkeit vor 200 Jahren schon *Nessel* in seiner Schrift über Driburg bewunderte, dürfte von der des Emmerthales (Vgl. Pyrmont und seine Umgebungen von K. Th. Menke 1840. S. 185 etc.) nicht sehr verschieden sein. —

Vielleicht möchten Bohrversuche in einer gewissen Gegend des Driburger Thales, wo sich der Gyps zeigt, ebenso wie die Gypslager an der Emmer eine *Salzquelle* zu Tage fördern; bis jetzt hat man sich mit dem vorhandenen schon so reichen Heilapparate begnügt, aus dem ich zur leichteren Uebersicht nur die drei Hauptquellen näher beleuchten werde, nämlich:

1) die Driburger Trinkquelle,
2) die Hersterquelle,
3) die Satzer Schwefelquelle mit ihrem Badeschlamm.

1) Die *Trinkquelle in der Brunnenhalle*, oder die *Hauptquelle.*

Diese ist die Quelle, von der einst C. W. Hufeland*)

---

*) In seinem Journal 1824. St. 3. S. 71.

sagte: »Driburg gehört nebst Pyrmont zu den ersten Stahlbädern unsres Vaterlandes, ja unsres Welttheiles und beide werden es ewig bleiben, die Moden mögen wechseln, wie sie wollen. Driburg ist das einzige Stahlwasser, was mit Pyrmont in eine Reihe gehört und einen Vergleich mit ihm aushalten kann; ja es giebt Fälle, wo die geistige und salinische Natur desselben seine Wirksamkeit noch erhöht und ihm Vorzüge giebt.« Eine Anerkennung und zugleich eine Weissagung, die bis auf den heutigen Tag — »die Moden mögen wechseln, wie sie wollen« — nicht unerfüllt geblieben ist.

Aus dem bunten Sandstein tritt die Quelle (15 Fuss tief) crystallklar und mit einer imposanten Gasentwickelung zu Tage. Ihr Abfluss beträgt in einer Stunde 3780 Pfund, ihre Temperatur nach meinen 15jährigen Beobachtungen (mit kaum merklichen Veränderungen) 8½° R., nach Bischoff 8¼° R., nach Varrentrapp 8¾° R.; Varianten, die der Verschiedenheit der Thermometer vorzugsweise zuzuschreiben sein dürften. Der ganze jetzt neugefasste Quellenspiegel entwickelt: a) unendliche Gasperlen von der Grösse eines Hirsekorns, die an der Oberfläche so kräftig zerplatzen, dass sie einen Fuss hoch über dem Spiegel die Hand feuchten, ein liebliches Farbenspiel im Strahle der Morgensonne; b) grössere Gasblasen, besonders am westlichen Rande, welche vor und bei stürmischem Wetter sich lange schwimmend erhalten; c) einen freien Gasstrom aus reiner Kohlensäure, besonders am östlichen Rande, der der ganzen Quelle das Ansehn und Getöse starken Kochens ertheilt.

Der Geruch des Wassers ist säuerlich, prickelnd, ohne alle Beimischung von Schwefelwasserstoffgas; der Geschmack angenehm kühlend, prickelnd, später das Bittersalz und Eisen verrathend.

Gleiche Bestandtheile, wie die der Hauptquelle, haben die Badequellen des alten und neuen Badehauses, sowie des Armenhospitales.

Analyse der Driburger Hauptquelle.

Von Varrentrapp. (1843.)

In 10,000 Theilen; — in 1 ℔ = 16 Unzen = 7680 Gran.

Chlorkalium	(Kalium 0,174 / Chlor 0,156)	0,330. —	0,253	Gran.
Chlornatrium	(Natrium 0,570 / Chlor 0,869)	1,459. —	1,120	»
Schwefels. Natron . .	(Natron 1,729 / Schwfls. 2,216)	3,945. —	3,030	»
Schwefels. Magnesia	(Magnes. 0,373 / Schwfls. 0,723)	1,096. —	0,842	»
Schwefels. Kalk . . .	(Kalk 6,786 / Schwfls. 9,551)	16,337. —	12,547	»
Kohlens. Eisenoxydul	(Eisenox. 0,280 / Kohlens. 0,170)	0,450. —	0,345	»
Thonerde, phosphors.		0,030. —	0,023	»
Kieselerde		0,005. —	0,004	»
Kohlens. Kalk	(Kalk 5,200 / Kohlens. 4,030)	9,230. —	7,008	»
Freie Kohlensäure		30,946. —	23,966	»

oder: freie Kohlensäure in 1 ℔ 51,6 Cub. Zoll bei 8¾° R. u. 76 Mm. Barometer.

In 10,000 Theilen Wasser		in 1 ℔ = 7680 Gran
Gesammte Kohlensäure . . . . =	35,146 —	27,000 »
Gesammte Schwefelsäure . . . . =	12,490 —	9,592 »
Unlöslicher Niederschlag durch Kochen =	9,540 —	7,327 »
Ges. feste Bestandth. direct gefunden =	32,910 —	25,275 »
Ges. Bestandtheile durch Addition der einzelnen . . . . =	32,877 —	25,250 »

Spuren von Mangan, Quellsäure, von Quellsatzsäure, so wie von Phosphorsäure. Gänzlich frei von Brom, Jod, Lithion.

2) Die *Hersterquelle.*

Diese jüngere Schwester der Driburger Quelle, eine starke Stunde vom Curorte in einer romantischen Gegend gelegen, von einem bewohnten Brunnenhause überbaut, wird schon seit einer Reihe Jahre versendet. Man findet den Brunnen in verpichten Flaschen stets zu Driburg in der Brunnenhalle vorräthig. Im Brunnenhause zu Herste quillt dieses Wasser in vollkommenster Klarheit mit einem schwachen Geruch nach Schwefelwasserstoffgas hervor. Es ist

nach der neuesten Analyse fast so reich an Kohlensäure wie die Driburger Quelle, die, wie sich jetzt gezeigt hat, mit ihren mehr als einundfunfzig Cub.-Zollen in einem Pfunde wohl die reichste aller gebrauchten Mineralquellen des nördlichen Deutschlands sein wird. Diesen Reichthum verräth auch der Geschmack des Herster Wassers, welcher sehr erfrischend, mildsalzig, gar nicht eisenhaft ist. Der Niederschlag seines Abflusses ist heller, als der der Driburger Quelle.

Analyse der Hersterquelle.

Von Varrentrapp. (1843.)

			In 10,000 Theilen;	— in 1 ℔ = 16 Unzen = 7680 Gran.
Chlorkalium	Kalium / Chlor	0,280 / 0,253	0,533.	— 0,409 Gran.
Chlornatrium	Natrium / Chlor	0,036 / 0,055	0,091.	— 0,069 »
Schwefels. Natron ..	Natron / Schwfls.	2,343 / 3,006	5,439.	— 4,177 »
Schwefels. Magnesia	Magnesia / Schwfls.	1,245 / 2,415	3,650.	— 2,803 »
Schwefels. Kalk ...	Kalk / Schwfls.	5,225 / 7,356	12,581.	— 9,662 »
Kohlens. Eisenoxydul	Eisenox. / Kohlens.	0,096 / 0,060	0,156.	— 0,120 »
Kohlens. Kalk	Kalk / Kohlens.	6,743 / 5,227	11,970.	— 9,192 »
Freie Kohlensäure			30,159	— 23,162 »

bei 9¾° R. des Wassers, bei 13° Lufttemperatur.

Specifisches Gewicht 0,003266.

Gesammte Kohlensäure .... = 35,446 — 27,222 »
Gesammte feste Bestandtheile ..... = 34,510 — 26,503 »
Gefund. dito durch Addition d. einzelnen = 34,420 — 26,434 »
Durch Kochen gebildeter Niederschlag = 12,077 — 9,275 »

Ferner: Spuren von Thonerde, Kieselerde, Quellsäure, Quellsatzsäure, weit weniger als im Driburger.

In der Nähe des Hersterbrunnens liegt der schon vor 200 Jahren gebrauchte und besungene *Schmechtener Methbrunnen*, dem Herster nahe verwandt und der sogenannte *Bullerborn*, eine höchst merkwürdige Erscheinung. Alte Eichen umgeben einen 200 Schritte im Umfang haltenden seichten

Hügel aus elastischem Moorboden, spärlich begraset. Mehrere grössere und kleinere Wasserkrater in der Mitte des Hügels strömen unter starkem Kochen kohlensaures Gas aus; ja überall, wo man mit einer Stange in dieses terrestrische Emphysema bohrt, dringt die Luft zischend hervor. Vögel, die von dem Wasser (gewöhnlichem Moorwasser) trinken wollen, fallen manchmal betäubt hinein. Der Hügel scheint vom Drange des Gases allmälig erhoben zu sein und wird vielleicht einmal einstürzen.

3) Die *Satzer Schwefelquelle* und der *Badeschlamm.*

Auf der Hälfte des Weges von Driburg nach Herste befindet sich bei der Satzer Mühle in einer sumpfigen Wiese eine jetzt für uns sehr wichtig gewordene Schwefelquelle, welche 1813 gefasst wurde. Schon in der Ferne riecht man das hepatische Gas dieser ruhigen, klaren Quelle, deren Tiefe 4½ Fuss, deren Temperatur beständig 12° R. ist. Das Wasser opalisirt etwas und seine Oberfläche ist mit einem schillernden Oberhäutchen überzogen. Es gefriert nicht im Winter und nimmt auch in der dürrsten Jahreszeit nicht ab. Nach der Analyse des älteren Ficker enthält es in einem Pfund von 16 Unzen:

Kohlensaure Magnesia	0,526	Gran
» Kalkerde	2,500	»
Salzsaure Magnesia	1,157	»
Schwefelsaure Magnesia	2,157	»
Salzsaures Natrum	0,315	»
Schwefelsaure Kalkerde	4,315	»
Schwefelsaures Natrum	5,315	»
Hydrothionsaure Kalkerde	0,368	»
Thonerde	0,157	»
Schwefelharz	0,197	»
Extractivstoff — Unreinigkeit	0,210	»
	17,217	Gran.

Seit undenklichen Zeiten, den sie umgebenden Moorgrund imprägnirend, hat sie den Schwefelmoor unsrer Schlammbäder gebildet. Derselbe besteht nach den Analysen von Du Mênil und Witting in 100 Theilen aus:

	(Witting.)	(Du	Mênil.)
Bituminöses Wachsharz	0,25	—	—
Bituminöses Harz	0,50	—	Spuren
Eisenoxyd. mit Spuren v. Manganoxyd	0,25	—	—
Extractivstoff	1,50	—	1,25
Faserstoff	—	—	8,50
Humussäure	14,00	—	—
Kieselerde	2,50	—	7,25
Kohlens. Kalk	10,58	—	4,42
Pflanzenfaser, Feuchtigkeit	67,00	—	—
Phosphors. Kali	Spuren	—	—
Salzsaur. Kalk	0,55	—	0,50
Salzsaur. Kali	Spuren	—	Spuren
Schwefel	1,67	—	—
Schwefels. Kalk	0,50	—	0,30
Talciumoxydcarbonat	—	—	2,66
Thonerde	0,50	—	0,62
Ulmin, Schwefel, Feuchtigkeit . . .	—	—	74,25

Zur Application des reinen *kohlensauren Gases* dient in Driburg ein *allgemeines Gasbad*, eine *Gasdouche* und ein *Wannengasbad*. Bedenkt man aber, dass schon am frühen Morgen und oft wieder am Abend mit jedem Becher des Brunnens dem Magen über 20 Cubikzoll kohlensaures Gas einverleibt werden, dass im kohlensauren Wasserbade die ganze Körperoberfläche mit Gasperlen bedeckt und gleichzeitig das Respirationsorgan dem aus der Wanne mit den Wasserdämpfen aufsteigenden kohlensauren Gas — einem wahren Lungengasbade — ausgesetzt ist, so wird man leicht einsehen, dass das Augenmerk des Driburger Brunnenarztes eher dahin gehen müsse, der *zu starken* Einwirkung der Kohlensäure *vorzubeugen*, als dieselbe noch durch anderweitige Gasapparate zuzuführen. Wenigstens sprechen dafür meine jährlichen Erfahrungen.

Dieses sind die von der Natur dargebotenen Heilmittel Driburgs. Es versteht sich, dass die erprobten Apparate der Balneotechnik: Wasserdouchen, Dampfdouche u. dgl. nicht fehlen; doch bin ich vor allem für die einfachste Administration der Cur, überzeugt, dass bei vielen Leidenden eine

zu stürmische Application an sich schon so intensiver Heilmittel die Curen stört, statt sie, wie man denkt, zu potenziren. Wie überall die Mysterien meist auf Mystificationen hinauslaufen, so auch jene mysteriösen und complicirten Badeapparate, wodurch man nicht nur der Menge, sondern auch den Aerzten zu imponiren sucht — und es gelingt noch immer vermöge des alten mundus vult decipi.

Statt meines Urtheils über die Stellung der Quellen *Driburgs* zu ihren mehr oder minder berühmten Schwestern, ziehe ich es vor, die Worte eines der grössten deutschen Praktiker und zugleich Kenners der Bäder hier wiederzugeben, welcher nicht nur jährlich durch eine nicht unbedeutende Anzahl seiner Kranken, sondern auch aus vieljährigem eigenen Gebrauch die specifische Wirkung dieses Bades aufs gründlichste erprobt hatte. »Längst schon — so sagte mir Stieglitz im Sommer 1833 — ehe diese Badehäuser errichtet waren, zog unser *Zimmermann* den versandten Driburger Brunnen allen Eisenwassern vor. Er hatte gefunden, dass er durch seine *milde Einwirkung* besonders Solchen erfolgreich zusagte, die beim Brunnentrinken ihre Geschäfte nicht ganz aufgeben konnten und die beim Gebrauche anderer Eisenwasser Verdauungsbeschwerden, Eingenommenheit des Kopfes u. dgl. verspürten. Das eben ist es: diese eigenthümliche Milde, trotz seiner Intensität, wesshalb auch ich Driburg so hoch stelle, und ihnen Kranke zusende, denen ich kein anderes Eisenwasser zumuthen mag. Gerade dieser Vorzug ist aber am allerwenigsten anerkannt. Schuld daran ist die einseitige Ansicht früherer Decennien, dass nur der Eisengehalt vorzüglich zu berücksichtigen sei, wovon damals die *Westrumb*'sche Analyse diesem Wasser mehr zuschrieb, als es enthält ($1\frac{1}{2}$ Gran in einem Pfunde!) Jetzt fürchtet man das Eisen und der Name *Driburg* klingt noch immer gar zu metallisch. Es ist zunächst Ihre Aufgabe, dieses Vorurtheil zu heben.«

Die neueste Analyse hat es gethan, und wenngleich bei gewöhnlichem Gebrauche der Quelle, abgesehen von dem Eisenbade, noch immer leicht täglich einige Gran kohlensau-

res Eisen in den Körper aufgenommen werden, so machen sie, wahrscheinlich wegen ihrer vollkommensten Auflösung durch die enorme Menge der Kohlensäure, keine Belästigung.

Wo dennoch das Eisen gefürchtet wird, tritt der mildere und salzreichere Hersterbrunnen an die Stelle der Hauptquelle und den Bädern wird Kochsalz zugesetzt. Seit einigen Jahren lasse ich für die Curgäste, die dessen bedürfen, das Hersterwasser beim Füllen mit abführenden Salzen versehen, wodurch denn ein förmliches Laxirwasser entsteht, das jedoch vermöge der Kohlensäure noch immer ein wohlschmeckendes bleibt und den Magen nicht belästigt. Durch solche Modificationen ist nun ein *rein auflösender* Apparat in Driburg hergestellt.

Ueber Fistulae colli congenitae,

von Dr. *E. Münchmeyer* in Verden.

Die Beobachtung der durch die Ueberschrift bezeichneten, in die Klasse der Hemmungsbildungen zu rechnenden Abnormität gehört, so viel sich ermitteln lässt, durchaus der neueren Zeit an. Im Jahre 1832 machte Dr. Ascherson zu Berlin in seiner Dissertation (Ferd. Maurit. Ascherson M. D., de fistulis colli congenitis, adjecta fissurarum branchialium in mammalibus avibusque historia succincta. Berolinae MDCCCXXXII.) das ärztliche Publikum zuerst darauf aufmerksam. Wie er in der Einleitung zu seiner Dissertation bemerkt, war ihm eine gleiche Missbildung bis dahin nicht vorgekommen; eben so wenig fand er in der Literatur Aufschluss darüber. Er legte ihr daher die obige Benennung bei. — Ferner erwähnt er, dass selbst Rudolphi, welchem er seine erste Beobachtung mittheilte, einen ähnlichen Fall weder selbst gesehen zu haben, noch aus der Literatur zu kennen behauptete. — Obgleich auch in der nachfolgenden Zeit noch einige Beobachtungen veröffentlicht worden sind, so scheinen doch diese sowohl, wie auch die erwähnte Dissertation nicht überall zur Kenntniss gekommen zu sein. Dies glaube ich nicht ohne Grund behaupten zu dürfen. Viele meiner sowohl älteren, als jüngeren Collegen, welche

ich hierüber befragte, kannten die Fistula colli cong. nicht einmal dem Namen nach. Andere hatten sie wenigstens niemals selbst gesehen. Dies veranlasst mich, den Gegenstand von Neuem hier zu besprechen, zumal da ich zugleich zwei von mir selbst binnen kurzer Zeit beobachtete Fälle den bisher mitgetheilten hinzufügen kann.

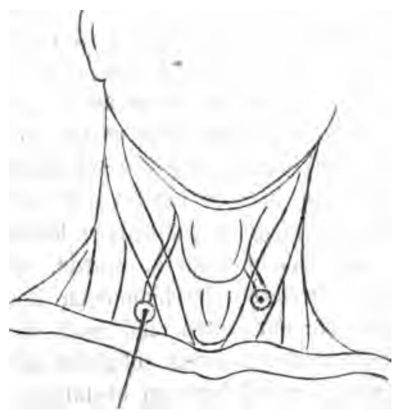
Aus dem bisher Gesagten könnte man wohl mit Grund schliessen, dass die Fistulae colli congenitae zu den seltensten Missbildungen gehören. Indess lässt sich darüber bis jetzt noch nichts Bestimmtes ermitteln. Auffallend bleibt es jedenfalls, dass einem einzelnen Beobachter, wie Ascherson, in ganz kurzer Zeit 11, und mir zwei derartige Fälle sich darboten. Es fragt sich deshalb, ob die geringe Zahl der bisher aufgezeichneten Beobachtungen nicht vielmehr daher rührt, dass diese Missbildung sehr häufig übersehen wird. Dass solches wohl möglich sei, ergiebt sich aus der Beschaffenheit der Halsfistel selbst. Sie erscheint sichtbar so unbedeutend und ist meistentheils mit so geringen Beschwerden verbunden, dass die damit Behafteten selbst mitunter gar nichts davon wissen, sich wenigstens nicht die Mühe geben, einen Arzt darüber zu Rathe zu ziehen. Eben so selten mag es vorkommen, dass bei Gelegenheit anderer Krankheiten oder sonst zufällig das Auge des Arztes die Entdeckung dieser Missbildung macht, wenn nicht die Aufmerksamkeit schon vorher durch eine gleiche Beobachtung rege geworden ist. — Indess kann auch hier Alles in der Weise auf Zufälligkeit beruhen, wie es bei so manchen Seltenheiten in der Praxis geht, dass dergleichen Beobachtungen sich einem Arzte in sehr kurzer Zeit mehrfach darbieten, während viele Andere niemals dazu kommen.

Obgleich, wie schon bemerkt wurde, die angeborene Halsfistel in ihren äusseren Erscheinungen höchst unbedeutend ist, obgleich sie nur selten und auch dann nicht einmal lästige Beschwerden bedingt, obgleich sie endlich, soweit es die bisherigen Erfahrungen bestätigen, bei der verschiedensten Lebensweise von selbst niemals bedenkliche Folgen nach sich zieht, so knüpft sich doch an ihre Beob-

achtung mehrfaches Interesse. In Betracht kommt dabei theils ihre Entstehungsweise, theils die Bedeutung, welche sie später für die geregelte Function naheliegender Organe, ja selbst für das allgemeine Wohlsein behält. Dass der letztere Punkt gewiss in hohem Grade Beachtung verdient, zeigte sich schon zur Genüge aus den bisherigen therapeutischen Versuchen, die Fistel zu schliessen, deren Folgen, wie später angeführt werden soll, stets ungünstig ausfielen, mitunter selbst Gefahr brachten.

In welcher Form und unter welchen Erscheinungen die Fistulae colli cong. vorzukommen pflegen, geht am besten aus der Beschreibung der einzelnen Beobachtungsfälle hervor. Wenn ich mich dabei nicht auf die von mir gesehenen Fälle allein beschränke, sondern auch alle übrigen, so viel mir deren aus der Literatur bekannt sind, in möglichst kurzem Auszuge anführe, so halte ich Letzteres aus dem Grunde für nothwendig, weil sich fast bei allen Verschiedenheiten in der Form bemerken lassen, wodurch die einzelnen Grade der bald vollständigeren, bald unvollständigeren Ausbildung der Fistel bezeichnet werden.

Erste Beobachtung.



Gardehusar H., 21 Jahre alt. — Fistel auf beiden Seiten des Halses. —

Auf der rechten Seite, 1 Linie von dem äusseren Rande des Caput internum musculi sternocleidomastoidei und 2 Linien von der Clavicula entfernt, bemerkt man einen linsengrossen, blassrothen Fleck, welcher in der Mitte mit einem gelben Krüstchen bedeckt ist. Entfernt man dieses, so zeigt sich darunter ein stärker gerötheter Punkt von der Grösse eines kleinen Nadelknopfs, bei genauerer Besichtigung eine Oeffnung mit geschwollenem Rande. — Auf der linken Seite sieht man dasselbe, jedoch mitten auf der genannten Muskelportion und 3 Linien oberhalb der Clavicula. — Die umgebende äussere Haut bildet auf beiden Seiten weder eine Vertiefung noch Falte, auch dann nicht, wenn Athem- oder Schlingbewegungen stattfinden. — Von beiden Oeffnungen geht ein härtlich anzufühlender, überall in seinem Verlaufe gleichmässig dicker Strang von dem Umfange einer mässigen Rabenfederspule aus, welcher sich nach allen Richtungen hin leicht verschieben lässt. Beide Stränge liegen dicht unter der äusseren Haut, auf der erwähnten Muskelportion, verlaufen in schräger Richtung nach oben und innen und verlieren sich zuletzt unter dem Kehlkopfe, bis zu dessen Rande sie mit den Fingern sehr deutlich zu verfolgen sind. Sie bezeichnen den Verlauf der Fistel. Alle 2—3 Tage schwellen sie etwas an und entleeren dann mehre Tropfen einer klaren, die Leinewand gelb färbenden Flüssigkeit. Vor der Entleerung fühlt H. ein unbedeutendes Stechen an der Stelle. — Die beschriebenen Oeffnungen sind so klein, dass selbst eine Mejansche Sonde nur mit Mühe eingebracht werden kann. Hat indess diese erst die Mündung des Kanals überwunden, so dringt sie mit Leichtigkeit weiter bis auf 2½ Zoll Tiefe. Dann entsteht ein prickelndes Gefühl im Schlunde und Reiz zum Schlucken. Mit der Sonde lässt es sich zugleich deutlich ermitteln, dass das Lumen des Kanals überall gleich ist, sich nirgends sackartige Erweiterungen befinden. — Wird mit einer Anelschen Spritze kaltes Wasser injicirt, so spürt H. dies augenblicklich deutlich im Schlunde. — Beide Experimente beweisen hinreichend

die Communication zwischen den äusseren Oeffnungen und dem Pharynx.

Besondere Unbequemlichkeiten sind ausser dem schon angeführten stechenden Gefühle und der zeitweisen unbedeutenden Absonderung nicht vorhanden. Selbst anhaltender äusserer Druck verursacht keine Beschwerden, wie namentlich daraus hervorgeht, dass H. die bei unseren Soldaten vorgeschriebene steife, lederne Halsbinde, deren unterer Rand gerade auf die beiden äusseren Mündungen der Fisteln stösst, schon mehre Jahre ohne die geringste Unbequemlichkeit trägt.

Wie H. behauptet, wurde dies Uebel gleich nach der Geburt an ihm bemerkt.

Zweite Beobachtung.

Vor einem Jahre gab mir die Untersuchung der Militairpflichtigen Gelegenheit, den nachfolgenden Fall zu sehen. B., Landmann, 20 Jahre alt, ist mit der Halsfistel auf der rechten Seite behaftet. Die Oeffnung befindet sich 1 Linie neben der äusseren Seite des Caput intern. musculi sternocleidomastoidei, 3 Linien oberhalb der Clavicula, hat dieselbe Grösse, wie im vorigen Falle, jedoch ganz flache Ränder. Ein von dort auslaufender Strang ist nicht zu bemerken. Eine Sonde ist nur bis auf 2 Linien weit nach oben hin einzuführen und entdeckt einen engen Kanal. Einspritzungen scheinen ebenfalls nicht tiefer zu dringen. — Die Absonderung ist sehr unbedeutend, weisslich und klar, vermehrt sich jedoch nach jeder Erkältung. — So viel sich ermitteln lässt, besteht das Uebel seit der frühesten Jugend.

Die von Ascherson in seiner Dissertation mitgetheilten 11 Fälle sind folgende:

1. Fall. Johanna F., 22 Jahr alt. — Fistel an der rechten Seite, am innern Rande des M. sternocleidomast., 3/4 Zoll über dem Rande des Manubr. sterni. Mehre Male schwillt die Umgebung der Oeffnung an und entleert dann eine eiweissähnliche Flüssigkeit. — Wenn beim Schlucken Pharynx, Larynx und Glanda thyreoidea gehoben werden,

so bildet die äussere Haut eine Queerfurche, in deren Tiefe die Oeffnung verborgen wird. — Eine feine silberne Sonde wurde ½ Linie weit eingebracht. — Mit der Anel'schen Sprütze drang nur ein Tropfen Flüssigkeit ein, das Uebrige floss gleich zurück. — Wurde mit geschlossenem Munde exspirirt, so drang keine Luft hinaus. — Als sich die Frau verheirathete und einen Knaben gebar, hatte sich die Fistel durchaus nicht verändert.

Das Uebel wurde schon am 2ten Tage nach der Geburt von der Mutter bemerkt.

Die Heilung wurde von einem Arzte versucht, indem er ein hölzernes zugespitztes Stäbchen, welches vorher in eine ätzende Flüssigkeit getaucht war, in die Oeffnung führte. Es entstanden aber darnach heftiger Schmerz, Anschwellung des Halses, Unterdrückung des Ausflusses und dreitägige heftige Angina. Diese Beschwerden verschwanden nur allmälig nach Anwendung erweichender Umschläge.

2. *Fall.* Sophie V., verheirathet, 27 Jahre alt. — Halsfistel auf beiden Seiten.

An der rechten Seite, am äusseren Rande des Caput intern. musculi sternocleidom., ¼ Zoll über der Extremitas sternalis Claviculae, sieht man ein ovalgeformtes, hellrothes Wärzchen, welches 1½ Linien lang, sich parallel dem Rande des Muskels nach unten und innen erstreckt und mit einem zarten Häutchen aus vertrocknetem Schleime bedeckt ist. Wird dieses entfernt, so erscheint das Wärzchen stärker geröthet. Mit der Sonde entdeckt man eine Höhle, welche, 1 Linie breit und 2 Linien lang, unmittelbar unter der hier feinen, fast durchsichtigen äusseren Haut liegt.

Auf der linken Seite, am inneren Rande des M. sternocleidom. und ¾ Zoll über dem Manubrium sterni, zeigt sich eine ähnliche Papille, aber rund und von dem Durchmesser einer Linie, deren Oeffnung so eng ist, dass keine Sonde eindringt. — Aus beiden Oeffnungen dringt fast täglich eine klare Flüssigkeit hervor. — Als die Frau an Febris puerperalis erkrankte und Lochien und Milchabsonderung unterdrückt waren, hörte auch der Ausfluss aus den Fisteln auf.

Das Uebel ist auch hier angeboren.

Unter ihren Kindern ist das älteste, eine Tochter, mit demselben Fehler behaftet, das jüngere, ein Knabe, nicht. — Ebenso findet sich diese Missbildung bei ihrer Mutter, Schwester und vier Kindern der letzteren, wie sich aus den nachfolgenden Fällen ergiebt.

3. *Fall.* Auguste V., 5½ Jahre alt, Tochter der Sophie V. (2. Fall).

Die Fistel besteht auf der rechten Seite, am inneren Rande des M. sternocleidom., ¾ Zoll vom Manubr. sterni entfernt. Die Apertur ist von einer Queerfalte der äusseren Haut bedeckt und wird, wenn man die Haut des Halses nach unten zieht, sichtbar. — Die Absonderung ist eiterähnlich. Cessirt sie eine Zeit lang und sammelt sich die Flüssigkeit im Innern des Fistelganges an, so fühlt man einen Strang von der Dicke einer Rabenfederspule, aus welcher sich die Flüssigkeit leicht ausdrücken lässt. Eine Sonde lässt sich in der Richtung nach dem grossen Horne des Zungenbeins leicht einführen und dringt 1½Zoll tief ein. Mit der Anel'schen Sprütze liess sich eine milde Flüssigkeit bis in den Pharynx einsprützen. Als die Einsprützung mit einiger Gewalt geschah, fühlte das Kind Schmerz im Ohre.

Später entdeckte der Verfasser auch auf der linken Seite eine Oeffnung, welche nach dem Schlüsselbeine hin endete.

4. *Fall.* Charlotte N., 35 Jahre alt, verheirathet, Schwester der Sophie V. (2. Fall).

Auf der rechten Seite in der Vertiefung zwischen dem Sternalende des Schlüsselbeins und dem Caput internum musculi sternocleidom. bemerkt man eine runde Warze von dem Durchmesser einer Linie, welche mit einer Oeffnung versehen ist. Zieht man die Haut nach oben und unten auseinander, so bildet die untere Hälfte der Warze eine halbkreisförmige Grube, deren oberer gerader Rand, an einigen Stellen erhoben, im queeren Durchmesser der Warze liegt und deren unterer, halbkreisförmig, von einem feinen rothen Saume umgeben ist. Am unteren Rande kann man überall

auf $1\frac{1}{2}$ Linien weit eine feine Sonde unter die durchsichtige Haut führen. Zuweilen erhebt sich die Haut in Bläschenform unter brennendem Gefühle, welches sich nach Entleerung eines Tropfens klarer Flüssigkeit wieder verliert.

Vier Kinder der Charlotte N., sowie die schon verstorbene Mutter waren ebenfalls mit der Halsfistel und zwar in derselben Form und an derselben Stelle behaftet. Der Verf. hat diese unter dem 5. — 9. *Falle* bezeichnet.

10. Fall. Z., Prediger, 42 Jahre alt. — Halsfistel auf beiden Seiten.

Auf der rechten Seite am inneren Rande des Caput extern. musculi sternocleidom. und nahe der Extremitas sternalis claviculae, befindet sich eine feine kaum sichtbare Oeffnung. Ein Strang von der Dicke einer Rabenfeder steigt nach oben und innen und lässt sich bis zum vorderen Rande des Musc. sternocleidom. verfolgen. Die Absonderung ist eiterartig und soll früher mitunter $\frac{1}{2}$ Theelöffel voll auf den Tag betragen haben; sie zeigt sich vermehrt im Sommer, nach jeder Aufregung, durch erhitzende Getränke etc.

Auf der linken Seite befindet sich die Fistel fast an derselben Stelle, 1 Linie tiefer; sie ist kleiner als die andere.

11. Fall. M., Schneider, 34 Jahre alt.

Auf der rechten Seite des Halses, dicht ausserhalb der Insertion des Caput intern. musculi sternocleidom., etwas unter dem oberen Rande der Extremitas sternalis claviculae ist ein röthlicher Eindruck von der Grösse eines Nadelknopfs, in welchen keine Sonde eingebracht werden kann. 2 Linien tiefer und $1\frac{1}{2}$ Linie weiter nach aussen sieht man eine ovale Grube, eine Linie lang und $\frac{3}{4}$ Linie breit, deren Längendurchmesser schräg nach innen und abwärts läuft. Die Grube ist mit einer röthlichen Masse, ähnlich einer Telangiectasie, ausgefüllt. Ein Ausfluss findet hier nicht statt. Noch 1 Linie tiefer und wieder mehr nach innen bemerkt man eine dritte Impression von dem Durchmesser einer Linie und in deren Mitte eine nadelknopfgrosse Oeffnung, aus welcher auf äusseren Druck ein Tropfen klarer, viscider Flüssigkeit hervordringt. In diese Oeffnung lässt sich eine Sonde

½ Zoll weit nach oben leicht einführen. Als der Verfasser mit der Anel'schen Sprütze eine Injection machte, entstand die Bewegung des Schluckens. Indess verhinderte gleich darauf eine Ohnmacht M's die Wiederholung des Experiments, so dass sich nicht mit Bestimmtheit die Communication mit dem Oesophagus ermitteln liess.

Ueber die Entstehung gab M. selbst Folgendes an: 4 Jahre vor der Untersuchung bemerkte er an der obersten Stelle einen rothen Fleck, welchen er für einen Wanzenstich hielt. Als er darauf drückte, wurde die Stelle nass. Nach einiger Zeit entstand die mittlere Oeffnung; es hörte dann die Absonderung aus der oberen auf und fand nun in der zweiten so lange statt, bis endlich die untere dritte Oeffnung erschien und jene Function übernahm. Uebrigens behauptet er, weder Entzündung noch Abscess oder Geschwür an jener Stelle gehabt zu haben, wodurch die Entstehung bedingt worden sein könnte.

Verfasser glaubt wohl mit Recht, dass das beschriebene Uebel nicht erst entstanden, sondern vielmehr so lange übersehen sei, bis es die letzte Form angenommen habe.

Beobachtung von Dr. Zeis in Dresden.[1])

Die Halsfistel befand sich am Sternalende des linken Schlüsselbeins bei einem 5—6 Monate alten Knaben. Man entdeckte daselbst eine kleine Geschwulst; beim Druck sprützte eine eiterartige Flüssigkeit durch die sehr feine, kaum bemerkbare Oeffnung. Diese war geröthet, aber ohne callöse Ränder. Nach der Entleerung fühlte man noch immer einen Körper, welchen Z. für die Wände des nach innen gehenden Fistelcanals hielt. Bald nachher füllte sich die Geschwulst wieder, so dass man das Ausdrücken täglich wiederholen konnte. Eine sehr feine Sonde drang, wenn sie den engen Eingang überwunden hatte, in dem mehr erweiterten Theile des Kanals leichter vor. In der Tiefe

1) Dr. v. Ammon — Die angeborenen chirurgischen Krankheiten des Menschen. — Berlin 1842. Tab. XIII., Fig. 4. — v. Ammon's Monatsschrift B. II. pag. 36.

von $^3/_4$ Zoll schien der Kanal zu enden. Ein Austreten von Luftbläschen wurde nicht bemerkt. Die Mutter versicherte, diese Geschwulst gleich in den ersten Tagen nach der Geburt bemerkt zu haben. Auf der entsprechenden Stelle der rechten Seite fand man nichts Aehnliches.

Das Kind starb später an einer Brustkrankheit. Die Section erwies Folgendes: Die Oeffnung glich bald nach dem Tode, da die Röthe verschwunden, einem Nadelstiche. Unter der Cutis fand sich ein kleines Säckchen, welches sich leicht vom Zellgewebe und Fett trennen liess. Ein tiefer eindringender Kanal, oder auch nur ein blinder Strang, welcher sich nach den inneren Theilen fortgesetzt hätte, war nicht zu bemerken. Durch einen Tubulus aufgeblasen, erschien der Sack länglich, von der Grösse einer kleinen Weinbeere, seine Wand dünn, durchscheinend, glänzend. Die innere Haut wurde nicht blos gelegt, um das Säckchen im ausgedehnten Zustande zu erhalten, hatte aber die Beschaffenheit einer serös-mucösen Membran, so viel die äussere Besichtigung nachwies.

Beobachtung vom Prof. Hyrtl in Prag.[2])

Verfasser fand am inneren Rande des linken Musc. sternocleidom. eine runde stecknadelknopfgrosse Oeffnung, $1^1/_2''$ über dem linken Sterno-Claviculargelenke mit einem röthlichen, unempfindlichen und niederen Hautwalle umgeben, mit den Hautdecken verschiebbar und beim Streichen derselben von oben nach unten ein Paar Tropfen Schleims entleerend. Jede Schlingbewegung stülpte die Oeffnung trichterförmig ein und legte die Haut in strahlige Falten, die sich in der Oeffnung vereinigten. Eine Anel'sche Sonde, welche eingebracht wurde, rückte leicht gegen das Zungenbein vor. Als sie 2'' tief eingebracht war, entstand Reiz zum Husten, Kratzen im Schlunde und Speicheln. Nun führte Verf. die Sonde 3'' ein, liess den Mund öffnen, drückte die Zungenwurzel abwärts und sah die Sonde links neben dem Kehldeckel in

2) Oesterr. med. Wochenschr. 1842. № 3. — Schmidt's Jahrbüch. B. XXXIV. S. 340.

die Höhe steigen. Eine Injection mit verdünntem Alkohol drang leicht in den Pharynx und wurde verschluckt. —

Obgleich die in den mitgetheilten Beobachtungen beschriebenen Missbildungen mancherlei Verschiedenheiten darbieten, so ist doch das Uebereinstimmende bei ihnen nicht zu verkennen, wodurch der allen gemeinschaftliche, eigenthümliche Charakter bezeichnet wird.

1) Man findet die Halsfisteln mit geringer Abweichung stets an einer und derselben Stelle, am vorderen seitlichen Theile des Halses, und zwar ihre Mündungen meistens in dem Winkel, welcher durch das Caput internum musculi sternocleidomast. und die Extremitas sternalis claviculae gebildet wird, seltener etwas mehr nach innen, entweder am inneren Rande der genannten Muskelportion oder gerade auf derselben.

2) Allen gemeinschaftlich ist die feine, oft kaum sichtbare Oeffnung; Verschiedenheiten finden sich nur an der umgebenden äusseren Haut. Theils werden solche mehr durch die Absonderung der Fisteln bedingt, welche bei grösserer oder geringerer Reizbarkeit der Haut stärkere Röthung, warzenartige Anschwellung etc. zur Folge hat; theils dadurch, dass der innere Theil der Fistel loser oder fester geheftet liegt, und somit Falten, strahliges, trichterförmiges Einziehen der Haut, namentlich bei Athem- oder Schlingbewegungen, entstehen.

3) Die innere Auskleidung der Fisteln scheint überall ziemlich dieselbe zu sein. Zwar ist bis jetzt darüber noch nichts Bestimmtes nachzuweisen, da anatomische Untersuchungen fehlen. Indess deutet die Absonderung auf eine Membran, welche die Mitte hält zwischen den serösen und Schleimhäuten.

4) Bezeichnend ist die Richtung, welche die Halsfisteln bei ihrem ferneren Verlaufe nehmen. Sie zeigen sämmtlich die Richtung nach oben und innen, nach dem Oesophagus und Pharynx hin. Je nachdem sie jedoch mit ihrer inneren Mündung die Speiseröhre ganz erreichen, oder schon früher blind enden, kann man sie in Fistulae completae und incom-

pletae unterscheiden. Dass die F. completa nur mit dem Speisekanale zu communiciren pflegt, darf man mit ziemlicher Bestimmtheit aus den Experimenten mit Sonde und Injection schliessen. Ein anderer Weg ist wenigstens bis jetzt noch nicht beobachtet. Der äusserlich fühlbare Strang, durch welchen der Verlauf der F. completa häufig bezeichnet wird, gleicht den Ausführungsgängen der Glandulae conglomeratae, dem Ductus Stenonianus, Whartonianus etc. — Bei der Fist. incompleta findet man eine Tiefe von ½—2 und mehreren Linien. Sie zeigt in ihrem Verlaufe entweder ebenfalls eine überall gleichmässige Weite, oder, was im Ganzen häufiger, eine sackartige Ausdehnung gleich hinter der äusseren Oeffnung.

5) Das wichtigste Moment, aus welchem die Eigenthümlichkeit der Halsfisteln hervorgeht, ist ihre Entstehung. Bei fast allen Beobachtungen liess es sich nachweisen, dass das Uebel angeboren war. (Dass sich dabei zugleich Erblichkeit geltend machen kann, geht aus dem 2.—9. Falle von Ascherson hervor.) Indess auch für diejenigen Fälle, wo dieser Nachweis nicht mit Bestimmtheit geliefert werden konnte, zeigte sich wenigstens kein triftiger Grund, aus welchem auf eine spätere Entstehungszeit zu schliessen war. Entzündung, Abscessbildung, Ulceration oder Wunden hätten an der Stelle vorhergehen müssen, wurden aber nicht beobachtet. Dass solche Fälle nicht für vergrösserte Cryptae sebaceae oder Balggeschwülste, welche mit einer Oeffnung nach aussen versehen sind, angesehen werden dürfen, belegt Zeis in seinem Nachtrage zu der angeführten Beobachtung mit den triftigsten Gründen. Man darf daher wohl mit Recht auch sie für angeboren halten, da sie in vielfacher Hinsicht den übrigen gleichen, und muss voraussetzen, dass sie, anfangs sehr unbedeutend, übersehen wurden, später aber, als sie in der Pubertätszeit, welche sich bekanntlich durch regere Entwickelung der Halsorgane überhaupt kund giebt, auffallendere Symptome darboten, von den Individuen selbst für neuentstanden gehalten wurden. —

Was den eigentlichen Entstehungsgrund der Halsfisteln

im Fötusalter anbelangt, so ist die schon von Ascherson darüber ausgesprochene Meinung die allgemein angenommene. Er erklärt diese Missbildungen für Residuen der in einer früheren Periode des Fötusalters bestehenden Kiemenspalten (Fissurae branchiales), und zwar dadurch bedingt, dass der verschliessende, kiemendeckelartige Theil (Operculum branchiale) in solchen Fällen gar nicht oder doch unvollständig ausgebildet worden sei. Als Beleg zu dieser Erklärung dient der Inhalt des zweiten Theils seiner Dissertation, die in geschichtlicher Reihefolge aufgeführten Untersuchungen über die Fissurae branchiales, welche 1825 zuerst von Rathke an Embryonen verschiedener Thiere entdeckt und später auch an menschlichen Embryonen beobachtet wurden. Auf die sehr sorgfältige Zusammenstellung dieser Untersuchungen und den darin gelieferten gründlichen Beweis für die obige Meinung darf hiermit verwiesen werden, da eine Wiederholung derselben hier zu weit führen würde. Wenn nun Ascherson damit die Halsfisteln zu den Hemmungsbildungen rechnet, so trennt er sie doch wieder von allen denjenigen, welche an verschiedenen Stellen der Mittellinie des Körpers vorkommen. Als solche unterscheidet er von ihnen die von Dzondi beobachteten und beschriebenen Fistulae tracheales [3]), welche leicht mit ihnen verwechselt werden könnten. Bei diesen fand sich eine kleine runde Oeffnung am vorderen Theile des Halses, in der Gegend der Incisura cartilaginis thyreoideae, welche mit der Trachea communicirte [4]).

Da schon mehre Male der Versuch angestellt worden ist, die angeborene Halsfistel zu schliessen, so dürfte es

---

3) De fistulis tracheae congenitis. Halae 1829.

4) Ascherson bemerkt am Schlusse seiner Dissertation: wenn spätere Beobachtungen seine Ansicht oder wenigstens die Verbindung der hier besprochenen Missbildungen mit dem Pharynx noch mehr bestätigten, so würde es besser sein, sie als Fistulae pharyngis congenitae zu bezeichnen und zugleich mit den Fistulis tracheae unter der gemeinschaftlichen Benennung der Fistulae colli congenitae zusammen zu fassen.

nicht überflüssig sein, zuletzt noch die Frage, ob eine solche Behandlung überhaupt für erforderlich und auch rathsam zu halten sei, mit einigen Worten hier zu besprechen. Lässt man zuvörderst alle Gründe, welche geradezu gegen die künstliche Schliessung der Halsfisteln sprechen, unberücksichtigt, so müsste die Heilung versucht werden, wenn das Uebel eine auffallende Entstellung bedingte, oder wenn es mit lästigen und unangenehmen Beschwerden verbunden wäre, oder solche mit der Zeit und vielleicht unter besonderen Umständen leicht nach sich ziehen könnte. Indess dies Alles liess sich in den bisher beobachteten Fällen nicht nachweisen. Meistentheils zeigte sich das Uebel so unbedeutend, dass es kaum bemerkt wurde. Die einzigen Erscheinungen, welche man beschwerlich nennen könnte, waren der Ausfluss und ein zu Zeiten diesem vorangehendes stechendes oder prikkelndes Gefühl in der äusseren Mündung. Die Absonderung wurde mitunter vermehrt durch Erkältungen, erhitzende Genüsse, aufregende Gemüthsaffecte etc. Bringt man auch dies Alles in Rechnung, so dürfte es schwerlich hinreichen, um ein für die meisten Fälle zur Heilung nothwendiges, sehr ernstes Verfahren zu rechtfertigen. Obgleich einige Male der Eintritt der Pubertät sich von Einfluss zeigte und das Uebel bemerkbarer machte, so stellte sich doch in keinem Falle mit den verschiedenen Altersstufen eine irgend erhebliche Verschlimmerung ein. Eine eng anschliessende, drückende, reibende Halsbekleidung, von welcher man am ehesten hätte Nachtheil erwarten können, blieb bei dem Individuum meiner ersten Beobachtung Jahre lang ohne jede Folge. Ebenso wenig brachten Wochenbett und Krankheit (Ascherson's 1. und 2. Fall) nachtheilige Veränderungen hervor.

Zu den Gründen, welche somit schon aus der Unerheblichkeit des Uebels selbst gegen jeden Heilversuch hervorgehen, kommt zunächst der, dass die Schliessung der Fisteln wohl nur in den seltensten Fällen mit leichten Mitteln zu bewerkstelligen, weit öfter dagegen mit grossen Schwierigkeiten und selbst mit Gefahr verbunden sein wird. Die angeborenen Halsfisteln sind, wenn man die grössere oder gerin-

gere Schwierigkeit einer Heilung im Auge hat, durchaus den acquirirten, durch längere Dauer hartnäckig gewordenen Fisteln an die Seite zu setzen. Was sich bei diesen erst mit der Zeit ausbildet, besteht bei den Halsfisteln von Anfang an; sie haben zur inneren Auskleidung eine der Schleimhaut sehr ähnliche Membran. Ein im gleichen Maasse kräftiges Heilverfahren wird daher auch bei ihnen erforderlich sein, um Verwundung, Entzündung und zuletzt Verwachsung der inneren Wandungen zu bewirken. Bei den incompleten, eine sehr unbedeutende Tiefe haltenden Halsfisteln möchte dies allerdings ziemlich leicht durch Aetzen oder Spalten des ganzen Kanals zu erreichen sein; höchst schwierig indessen und selbst unmöglich erscheint es bei den übrigen Fällen, namentlich bei allen denjenigen, wo der Kanal seine innere Mündung im Pharynx hat. Es ist eigenthümlich, dass die Verwundung des Kanals seiner ganzen Länge nach vermittelst Haarseil, Ligatur oder Einsprützung einer ätzenden Flüssigkeit hier fast unausführbar oder wenigstens mit der Gefahr verbunden sein wird, dass sich Entzündung und Eiterung im bedenklichen Grade über die naheliegenden Halsorgane ausbreiten. Und wenn auch dies nicht der Fall wäre, so würde in dieser Gegend die nachher zur gänzlichen Verheilung nothwendige Compression schwerlich anzubringen sein.

Will man jedoch das eben Gesagte ohne alle Geltung lassen, so spricht endlich die bisherige Erfahrung deutlich genug und wird zur dringenden Warnung vor jedem ferneren Heilversuche. Der daraus entspringende Nachtheil zeigte sich, wie schon früher erwähnt wurde, in Ascherson's erstem Falle, in welchem selbst ein unbedeutender Eingriff, das Aetzen der äusseren Mündung, Schmerz, Anschwellung des Halses und heftige Angina herbeiführte. In einem anderen Falle, welchen Ascherson durch Rudolphi erfuhr, bestanden die schädlichen Folgen nach Schliessung der Halsfistel bei einem Knaben in Stralsund in Aphonie und epileptischen Convulsionen; die dadurch bedingte höchste Lebensgefahr verschwand erst mit dem Wiedererscheinen des Ausflusses. In

dem von Dzondi beschriebenen 4. Falle soll der Versuch sogar den Tod zur Folge gehabt haben. Bedenkt man, wie wichtig jede seröse oder eiterartige Absonderung, wenn auch der Quantität nach nur gering (z. B. aus Fontanellen, unbedeutenden herpetischen Geschwüren etc.), durch längere Dauer entweder für einzelne Organe oder selbst für den Gesammtorganismus werden kann, so muss eine gleiche, wichtige Bedeutung den Halsfisteln um so mehr beigelegt werden, da sie aus der frühesten Bildungszeit des Organismus her schon bestehen. Ob dies übrigens die einzige Bedeutung sei, welche ihnen zugeschrieben werden kann, möge dahin gestellt bleiben. Jedenfalls wird sie aber mit zu beachten sein und die übrigen Gründe unterstützen, nach welchen jeder Heilungsversuch unrathsam und höchst gewagt erscheint.

Beobachtungen über die Wirkungen des thierischen Magnetismus, vorgetragen in der Versammlung des Göttinger Vereins für Natur- und Heilkunde, vom Oberwundarzt **Dr.** ***Bacmeister.***

In mehren Vorträgen und mündlichen Erörterungen des Vereins sind über die Heilkräfte einzelner Medicamente und Methoden lehrreiche Erfahrungen mitgetheilt und willkommen geheissen. Ich nehme daraus Veranlassung, einige Beobachtungen über die Wirkung des thierischen Magnetismus vorzutragen. An reinen Erfahrungen über diesen Gegenstand fehlt es noch sehr: die Gelegenheit, Beobachtungen darüber anzustellen, ist nicht häufig, und die nachfolgenden scheinen mir einige eigenthümliche und merkwürdige Züge darzubieten. Sie beweisen, dass der Misscredit, worin dieses Heilmittel, besonders im nördlichen Deutschlande verfallen ist, indem Charlatanerie und die schmutzigsten Begierden desselben sich bemächtigten, doch nicht für alle Fälle zu rechtfertigen sei, wenn auch zugegeben werden muss, dass diese mit Sorgfalt und Umsicht zu individualisiren sind.

Im Anfange Januars 1820 wurde ich als Arzt zu ei-

ner jungen Engländerin gerufen, deren Verhältnisse und Persönlichkeit nöthig sein wird, näher zu bezeichnen.

Sie war 20 Jahre alt, ihr Vater seit mehren Jahren gestorben, ihre Mutter in 3ter Ehe mit einem viel jüngern Manne verheirathet. Die Familie lebte seit einigen Jahren in der Nähe einer kleinen Provinzialstadt Hannovers in sehr dürftigen Umständen, doch aber mit übertriebenen Erwartungen und Ansprüchen. Es war damals eine wunderliche Zeit in unserm lieben Hannoverschen Vaterlande. Während der französischen Occupation hatten nicht wenige Familien durch übereifrige Theilnahme für Frankreich und französische Zustände sich compromittirt und glaubten nun, ihren etwas anrüchtig gewordenen deutschen und hannoverschen Patriotismus nicht besser rehabilitiren zu können, als durch die submisseste Devotion selbst gegen Aussonderungen Englands. Nach diesen Ton gewordenen Ansichten war auch diese Familie sehr zuvorkommend in den angesehensten Häusern aufgenommen, und die Tochter war bereits mit einem Grafen versprochen, welcher ihr aber viel beneidet wurde. Sie war körperlich sehr wohlgebildet, von kleiner aber verhältnissmässiger Statur. Besonders waren die grossen dunkelblauen Augen wirklich schön zu nennen und ihre Haut so klar durchsichtig und doch blühend, wie man sie selten sieht. Auch ihre intellectuelle Ausbildung übertraf in vielen Stücken die gewöhnlicher Frauenzimmer. Nicht so günstig darf ihr Charakter bezeichnet werden. Obgleich nicht ganz verdorben, war sie doch gefallsüchtig, angefüllt mit hochmüthigen und übertriebenen Vorstellungen von ihrem persönlichen Werthe, von der Würde ihrer Nation und ihrer Familie. Ihr Inneres war durch keine feste religiöse Ueberzeugung erleuchtet, erwärmt und geleitet und mithin den eiteln Bestrebungen der Selbstsucht hingegeben.

Unter diesen Umständen darf wohl gerade nicht befremden, dass Miss K. vielfältig angefeindet wurde; aber die Art und Weise, in welcher dieses hervorbrach, war sehr infam. Als sie mehre Monate mit ihren Aeltern verreist gewesen war, wurde eine empörende Verläumdung über den

Grund ihrer Abwesenheit verbreitet. Anfangs leise, nachher überlaut in allen Klatschcirkeln wurde umhergetragen, dass sie von ihrem Stiefvater schwanger sei. Auch verfehlte eine sogenannte Freundin nicht, die Verläumdung recht auffallend zu berichten. Sie bekommt den sauberen Brief während des Mittagsessens und sinkt nach seiner Einsicht bewusstlos vom Stuhle. Die Familie kehrte sogleich nach ihrem Wohnorte zurück, voll wüthender Rachgier, die sie aber nicht zu befriedigen wusste. Sie schlug den Weg der gerichtlichen Untersuchung ein, der aber, wie in solchen Fällen gewöhnlich, zu keinem entsprechenden Resultate führte. Dabei musste die Indignation täglich mehr geschärft werden, da die Verläumdete alle grossen gesellschaftlichen Vereinigungen besuchte, dort ihre Feindinnen sah und doch zu einem ungezwungenen heiteren Benehmen sich anspannte. Ihr Bräutigam war verreist, hatte lange nicht geschrieben, und es schien sehr ungewiss, in welchem Lichte er seine Braut und die Verläumdung betrachte. So wurden die Tage und Abende in gewaltsamer Anspannung und geselligem Strudel verlebt, die Nächte in einer kalten und feuchten Kammer bitterlich durchweint, bis sie mit heftigen Schmerzen im Kopfe und in den Augen, mit convulsivischen Krämpfen in den Augenmuskeln und grosser Gesichtsschwäche befallen wurde und meine Hülfe in Anspruch nahm. Bei der angestellten Untersuchung klagte sie, dass sie die genannten Schmerzen schon seit mehreren Wochen empfunden, aber gewaltsam unterdrückt habe. Glänzende Objecte, z. B. Metallknöpfe, hatten stechende Empfindungen in den Augen erregt. Die Augapfel waren vorgetrieben und bewegten sich nicht frei. Die Pupillen waren stark erweitert, unbeweglich, aber ungetrübt. Zuckende Schmerzen strahlten durch den Verlauf des Supraorbital- und Frontalnerven. In frühern Zeiten glaubte sie ihre Augen geschwächt zu haben durch möglichst anhaltendes kindisches Anschauen der Sonne. Das Sehvermögen war beinahe aufgehoben, indem sie nur bei sehr gemässigtem Lichte noch schwache Umrisse unterschied. Nach 2 Tagen hatte die Amaurose sich vollständig ausge-

bildet, selbst die vorgehaltene Kerzenflamme wurde nicht weiter bemerkt. Dieser Rest der Sehkraft war in einer Nacht erloschen, in welcher die heftigsten Krämpfe in den Augenmuskeln Statt gefunden hatten. Diese ereigneten auch in den folgenden Tagen sich noch häufig und veranlassten kreisförmig rotirende schmerzhafte Bewegungen, durch welche die Bulbi in den Grund der Orbita gezogen und gepresst wurden. Nach den Anfällen erschienen die Bulbi geschwollen mit einem Gefühle der Zusammenpressung. Einmal erfolgten dabei förmlich blutige Thränen; mehrmals Blutungen aus der Nasen- und Mundhöhle. Bei dem äusserst zarten Haut- und Gefässsystem der Kranken glaube ich, dass durch die erwähnten spastischen Contractionen Blutaustretungen aus den Gefässen der Chorioidea oder in der Schädelhöhle erfolgt waren, deren Druck die Function des Sehnerven oder der Retina aufhob. Es wurden topische Blutentleerungen angestellt, ableitende Hautreize angewandt, gelinde Diapnoica gereicht. Diese in den ersten 8 Tagen angewandten Mittel waren gänzlich erfolglos, da bei der grossen Zerrüttung des Gemüths und Nervensystems, nach den leichtesten Veranlassungen, nach einem unangenehmen Besuche, einem leisen Schreck, einer fehlgeschlagenen Erwartung, die erwähnten Krämpfe eintraten. Mehr scheint die nachher angewandte Ipecacuanha in kleinen Dosen geleistet zu haben. Während eines Erbrechens kehrte für einige Minuten das Gesicht zurück, verschwand aber sogleich wieder vollkommen. Allmälig wurde sie aber ruhiger; es stellte sich periodisch Schlaf ein und Abnahme des geschwollenen Ansehns der Augapfel. Nach einem solchen Schlafe hatte die kohlschwarze Nacht vor ihren Augen in eine dunkelblaue sich geändert. Am folgenden Tage sah sie Alles hellblau; am 3ten Tage Alles weiss, und am folgenden Morgen kam die Mutter mit Freudenthränen mir entgegen und erzählte, dass die Kranke mit vollkommen klarem Gesichte erwacht sei. Obwohl ich den angewandten Mitteln nicht alle Wirkung absprechen möchte, so bleibt mir doch sehr zweifelhaft, ob ihnen ein bedeutender Theil des

Erfolgs beizumesssen sei. Grössern Antheil schreibe ich der Beruhigung des Gemüths zu, welche durch psychische Behandlung erreicht wurde. Ich hatte damals wenig praktische Geschäfte und konnte den grössten Theil meiner Zeit und Aufmerksamkeit der Kranken widmen. Die Grösse des Unglücks, und die Art, in welcher es herbeigeführt war, enthielten gleich mächtige Aufforderungen, sie mit zarter Aufmerksamkeit zu behandeln. Ich suchte ihre Gedanken und Empfindungen von der unerfreulichen Gegenwart auf heitere und würdige Gegenstände zu lenken. Musik, Lecture und Unterhaltung lieferten hinreichende Gelegenheit, durch neue und interessante Begriffe und Ansichten ihren Geist zu beschäftigen. Sie gewann wieder Glauben an die Menschheit und Zutrauen zu sich selbst. Für nicht geringe Zeiträume kehrte der Frieden in ihre Brust zurück. Wenn Prof. Hufeland richtig vermuthet, dass manche Heilung auf magnetischem Wege bewirkt sein möge ohne Wissen des Arztes und des Kranken, so halte ich es nach meinen späteren Erfahrungen für wahrscheinlich, dass ich in solchem Falle mich befunden habe. Mit der Rückkehr der Sehkraft war indess die Kranke keineswegs hergestellt. Ihr Verlobter hatte während der ganzen Krankheit nicht geschrieben, und endlich kam ein Brief an die Aeltern, in welchem er erklärte, dass unbezwingbare Hindernisse seine beabsichtigte Verbindung unmöglich machten. Unruhe, Schlaflosigkeit und Krämpfe traten wieder ein und nach 14 Tagen erfolgte unter den früher bezeichneten Erscheinungen ein Recidiv, welches 10 Tage anhielt und wieder in derselben Progression des Farbenwechsels sich verlor. Nun entwickelte sich eine andere oft schnell wechselnde Symptomengruppe des Nervenleidens. Die Kranke verlor für mehre Tage das Vermögen der Sprache, obwohl sie ungehindert die Zunge bewegen, schlucken und sprechen konnte. Dann wurden die Temporalmuskeln von clonischen Krämpfen befallen, bei starkem Klopfen der Schläfenarterien. Periodisch trat ein kurzer trockner Husten ein. Da die angewandten antispastischen Mittel keinen nachhaltigen Erfolg äusserten, die Dringlichkeit der Symp-

tome eine Beruhigung des Nervensystems zur Indicatio vitalis machten, und der ganze Sturm offenbar durch ein Seelenleiden aufgeregt war, so wurde ich dadurch zur Anwendung magnetischer Bestreichungen bewogen. Gleich bei den ersten Sitzungen fiel sie in einen ruhigen sanften Schlaf. Dieser trat immer geschwinder ein, zuletzt nach sechsmaligen Bestreichungen, und hielt immer länger an, zuletzt 9—10 Stunden. Die Gesichtszüge nahmen während desselben einen heitern behaglichen Ausdruck an, die gesunkene Wärme und Turgescenz der Haut kehrten zurück, Husten und andere spastische Affectionen verloren sich. Der Schlaf selbst unterschied sich nicht von einem natürlichen. Sie sprach in demselben nicht, äusserte auch keine Abneigungen gegen Metalle; nur war sie gegen Störungen sehr empfindlich. Träume traten nicht besonders lebhaft und häufig ein und sie erwachte erquickt. Obgleich ein späterer Bluthusten noch mehre Blutentziehungen nöthig machte und eine entzündliche Leberaffection die Anwendung des Calomels erforderte, so besass ich doch jetzt in der magnetischen Behandlung ein mächtiges Hülfsmittel zur Beruhigung des Gemüths, welches nach Beseitigung der entzündlichen Symptome die Genesung kräftig beförderte. Im Juni hatte sie ihr früheres blühendes Ansehn wieder erlangt, und im Juli konnte sie völlig hergestellt nach England abreisen.

Sechs Jahre waren nach dieser Geschichte verflossen, in welchen ich praktisch nicht weiter an den thierischen Magnetismus erinnert wurde, als ich unerwarteter und noch mehr unerwünschter Weise zur Beobachtung und Anwendung desselben in folgendem Falle mich genöthigt sah. Im Juli 1826 musste ich die Behandlung einer jungen Frau übernehmen, welche ich in einem hysterischen Paroxysmus antraf. Sie lag in halbbewusstem Zustande im Bette, ihre Gedanken und Empfindungen nach Innen gewandt. Die meisten Fragen erwiederte sie durch ein unverständliches Gewimmer, dabei häufiger Nodus hystericus, gesteigerte Reizbarkeit der Sinne, welche durch helles Licht und Geräusch leicht übermässig und bis zum Zusammenfahren afficirt wur-

den, wasserheller, sparsamer Urin. Der Puls war weich und von normaler Frequenz, die Respiration unbehindert, die Hautwärme kaum erhöht. Jede Nahrung verweigerte sie; zu Obstructionen sollte sie geneigt sein. Ueber ihre Constitution, ihre Erziehung und überstandenen Krankheiten ermittelte ich theils damals durch den Ehemann, theils nachher von der Kranken selbst und ihrem Schwager, einem geachteten Arzt, die folgenden Umstände.

Sie war die Tochter eines sehr beschäftigten, angesehenen und gebildeten Arztes, dessen Liebling sie gewesen sein soll. Gleichwohl hat die Erziehung an bedeutenden Mängeln gelitten, indem sie zu einseitig auf Entwickelung der intellectuellen Fähigkeiten gerichtet gewesen ist. Sie hatte sehr guten Unterricht in vielen Fächern genossen, sprach französisch und italienisch, hatte gezeichnet, gemalt, gesungen und spielte ziemlich gut das Fortepiano. Geraume Zeit hatte sie täglich 9 Unterrichtsstunden verlebt und der grösste Theil der übrigen Zeit ist zu Repetitionen und schriftlichen Arbeiten verwandt. Dagegen hat es sehr an körperlichen Bewegungen gefehlt. Aus der Stadt ist sie selten und fast nur zu Wagen gekommen. Geschäfte des Haushalts hatte sie fast gar nicht besorgt. Der Vater, den Tag über angestrengt beschäftigt, Abends nur wenige Stunden im Kreise seiner Familie verlebend, dann aber alle Gespräche über Krankheiten entschieden abwehrend, selbst heiter und aufgeweckt und seine Kinder meistens ebenso erblickend, hat die Keime übersehen, aus welchen dieser Tochter so grosse Leiden sich entwickeln sollten. Denn dem Körper hat die nöthige Bewegung, der Genuss einer reinen Luft und Beschäftigung in der Sphäre ihres Berufs gefehlt, die geistige Erziehung hat der religiösen Grundlage ermangelt, einer ernsten und würdigen Ansicht des Lebens. Nach dem Eintritte der Pubertät hatte sie sehr gefährlich am Morbus niger, später am Nervenfieber und temporär an heftigen Ohrenschmerzen gelitten. Vor 7 Jahren ganz nach ihrer Neigung in jeder Rücksicht sehr günstig mit ihrem jetzigen Manne im 18ten Lebensjahre verheirathet, hatte sie ein Jahr

darauf ihre älteste Tochter geboren und selbst genährt und nach 3 Jahren ihre jüngste Tochter, welche sie aber aus Mangel an Nahrung nicht selbst hatte stillen können. Die Lebensweise an ihrem damaligen Wohnorte hatte übrigens an denselben Mängeln laborirt, wie ihre frühere Erziehung. Vorzüglich ist die Musik und namentlich der Gesang übertrieben cultivirt, was oft bis zur ersten Stunde des Tages gewährt hat. Ihr Mann hatte sie in der ersten Zeit verzogen, und obwohl ihm dieses übertriebene Musiciren lästig geworden war, so hatte er doch in diesem Punkte, wie in mehren andern, keine Abänderung bewirken können. Durch Unbekanntschaft mit den geselligen Verhältnissen, Ansichten und Bestrebungen ihres jetzigen Wohnorts, die von denen ihres Geburtsorts bedeutend abweichen, durch eine zu scharfe Art sich zu äussern, mochte sie in verdriessliche Stellungen und Berührungen gerathen sein. Gewiss hatte sie ihrer Kenntnisse ungebührlich sich überhoben, dagegen werden die Verletzten nicht ermangelt haben, einige an das Alberne grenzende Extravaganzen in ihrer Sprache und Manieren von der lächerlichen Seite aufzugreifen. Die einfachen würdigen Hausfrauen verkehrten nicht gern mit ihr, weil ein zu ungleicher Maassstab unter ihnen bestand, in Würdigung und Behandlung menschlicher Verhältnisse, welche sie fast lediglich nach ihrem Gehalte an Geist schätzte, dagegen naturgetreue Frauen dieselben hauptsächlich in Beziehung auf das Gefühl betrachten. Schon ehe ich sie kannte, hörte ich sie von andern Frauen als absprechend, affectirt und rangsüchtig schildern, was mir nachher sehr erklärlich geworden ist. Sie war übrigens eine magere Blondine. Gewöhnlich hatte ihre Physiognomie einen unstäten, verdriesslichen Ausdruck, wobei die Augen eine unangenehm kugelnde Bewegung annahmen.

Die Erwähnung der obigen Umstände geschieht hier bloss, um eine Disposition zu bezeichnen, welche von einer bedeutenden Schädlichkeit getroffen, geeignet war, eine grosse Zerrüttung des Nervensystems zu entwickeln. Die bezeichnete Schädlichkeit hatte aber auch nicht gefehlt. Ihre Ju-

gendfreundin und Schwägerin war gestorben. Sie war zu ihr gereist, hatte den ungemässigten Schmerz des Bruders angesehen und sein Hauswesen geordnet. Unmittelbar darauf war ihre Schwester entbunden, deren Pflege ihr durch mehrere Widerwärtigkeiten erschwert wurde. Der Schwager soll nicht selten im Weine sich übernommen und hässliche Scenen veranlasst haben. Damals sind zuerst Krämpfe eingetreten, und körperlich ganz erschöpft, geistig durchaus verstimmt, war sie zurückgekehrt. Die angewandten Salzbäder waren durch eingetretene Erkältungen eher schädlich als nützlich geworden, und so war sie in den vorhin beschriebenen Zustand verfallen. Die gewöhnlichen Nervina bewirkten nach ihrer dreiwöchentlichen Anwendung die Rückkehr eines klaren Bewusstseins und ich konnte nun durch mündliche Erkundigung erfahren, dass sie schon seit Jahren an Mensibus nimiis und Fluor albus in hohem Grade gelitten habe. Dadurch wurde ich bewogen, die Nervina mit Tonicis zu verbinden und durch Anwendung des rohen Alauns und der Tinct. cinnam. gelang es, diese Function normalmässig zu reguliren. Für die Aenderung des nervösen Zustandes war indess nichts gewonnen, vielmehr fixirten sich die krampfhaften Beschwerden in der Brust und gediehen zu einer Höhe und Hartnäckigkeit, deren Erinnerung mich noch mit Schaudern ergreift. Es trat nämlich ein Krampfhusten ein, dem Tone nach dem Stickhusten nicht unähnlich, aber ganz ohne des letztern Periodicität. Dieser währte ohne erhebliche Pausen Tag und Nacht fort. Höchstens hatte die Kranke des Nachts eine halbe bis ganze Stunde Ruhe. Sehr oft habe ich die Uhr zur Hand genommen und keine halbe Minute beobachten können, ohne diesen kurzen, trocknen oft sehr lauten Anstoss des Hustens. Gewöhnlich begleiteten ihn schmerzhafte und beklemmende Empfindungen in der obern Gegend der Brust, dem Kehlkopfe, der Luftröhre. Der sehr sparsame Auswurf war wässrig. Die angegebenen Empfindungen wechselten mit Kopfschmerzen in der Stirn und beiden Schläfen, im innern Ohr und der Parotis. Bei reiner Zunge und ohne gastrische

Beschwerden genoss die Kranke äusserst wenig, vielleicht eine Tasse Milch in mehren Tagen. Die Excretio alvi musste durch Clystiere unterhalten werden. Die Kräfte sanken hierbei natürlich in hohem Grade, so dass die Kranke geführt und getragen werden musste. Die Reizbarkeit der Sinne steigerte sich immer höher. Dabei bemächtigte der traurigste Egoïsmus sich der Kranken. Ihre Kinder sah sie beinahe nie und mochte auch nicht an sie erinnert werden. Ihrem Manne, allen frühern Freunden ging es nicht besser. Nur unablässig auf ihren körperlichen Zustand bedacht, den Tod fürchtend und doch diese Furcht dissimulirend, ihre Umgebung fortsendend und doch auch wieder entrüstet, wenn sie im Falle des Bedarfs nicht augenblicklich zur Hand war, so lag sie von unablässigem Husten und Schmerzen gequält da, abgemagert, ein Bild des Schmerzes, wie von einem Dämon gepeinigt. Weder ein freundliches Wort, noch eine gütige Miene, noch ein dankbares Gefühl belebte ihr Gesicht, welches nur Groll und Hader mit dem Schicksale ausdrückte in heftiger Sprache und Geberden. Meine Gegenwart ertrug sie noch am leichtesten, obwohl ich beständig mit ihr in Widerspruch gerieth. Denn obwohl ich unablässig bemüht war, ihr Linderung zu verschaffen, so trat ich doch der erwähnten Richtung ihres Gemüths mit entschiedener Missbilligung entgegen, erinnerte an das Kindische einer vorgeblichen Erbitterung, an den Adel der menschlichen Natur, im Kampfe mit dem Unglücke und die Kraft der menschlichen Seele in Bändigung selbst körperlicher Leiden. Diese lästigen Bemerkungen suchte sie durch vorgeschütztes Unvermögen, ihnen gemäss sich zu betragen, zu beseitigen. »Wenn dem so ist, so können Sie noch wohl ein Gegenstand des Mitleids sein, auf Achtung aber keine sonderliche Ansprüche machen.« Einige Aeusserungen dieser Art veranlassten mehrmals eine heftige Scene, mochten aber dazu dienen, ihr selbst geschaffnes System zu erschüttern. Alle in dieser über drei Monate währenden Periode angewandten innern Mittel, wie Valeriana, Castor., Liq. C. C. succ., Moschus, Extr. hyosc., Morph. acet., Aq. amygd. amar.,

Magist. bism. und andere bewiesen sich gleich unwirksam. Dagegen waren äussere Derivantia von oft frappanter, nur nicht andauernder Wirkung. Blutegel an den Kehlkopf gesetzt beseitigten anfangs sogleich und auf mehrere Tage den Husten. Bei wiederholter Application leisteten sie immer weniger und zuletzt gar nichts. Ebenso ging es mit Vesicatorien auf den Kehlkopf und die Luftröhre gelegt, mit Sinapismen auf die Magengegend und mit Einreibungen der Antimonialsalbe.

Inzwischen sanken die Kräfte immer tiefer, Beruhigung und besonders Zurückführung des Schlafes wurden Indicatio vitalis. In Erwägung der Individualität der Kranken versuchte ich die Einwirkung der Musik zu besagtem Zwecke. Ein trefflicher Clavierspieler trug in einem angrenzenden Zimmer einige gute Musikstücke vor und ich setzte mich vor das Bett der Kranken, um den Erfolg zu beobachten. Gar bald veränderte sich ihr ganzes Gesicht: es wurde gelassen, ruhig, selbst heiter. In der Haut trat ein vermehrter Turgor ein, und nach einer Stunde hatte der Husten völlig aufgehört und die Kranke war ruhig eingeschlafen. Wir schlichen uns leise von dannen und als ich am andern Morgen gegen Mittag sie besuchte, war sie vor einer Stunde erwacht, sah gestärkt aus, war heiter und freundlich, und erzählte, dass sie nicht ein einziges Mal aufgewacht sei und jetzt etwas Appetit verspüre. Im Laufe des Tages kehrte jedoch der Husten wieder zurück, gedieh bald mit allen andern Beschwerden zur vorigen Intensität und veranlasste die Wiederholung des musikalischen Versuchs. Diesesmal gedachten wir uns die Sache etwas angenehmer zu machen. Der Mann setzte sich mit mir in dem Musikzimmer zu einer Partie Schach nieder. Der Musiker spielte und spielte, die Kranke hörte nicht auf, ihn mit ihrem Husten zu begleiten. Vergeblich zerarbeitete er das Instrument; sie wurde immer lebhafter aufgeregt. Der Versuch misslang völlig. Als ich aber das nächste Mal mich wieder vor ihr Bett setzte, war der Erfolg wieder ganz wie in der ersten Sitzung. Die Kranke schlief 13 Stunden ohne die mindeste Störung und nach einer nochmaligen Anwendung selbst 17 Stunden. Um Mittag war eine voll-

ständige Janitscharen-Musik unter ihrem Fenster vorbeipassirt, ohne sie zu erwecken. Durch die Erwägung dieser Erscheinungen auf magenetische Einwirkung geleitet, versuchte ich einige Bestreichungen und erreichte dieselben Resultate. Jedoch war ich wenig geneigt, diesen Weg zu verfolgen, so lange noch gestattet wäre, auf anderm Wege Hülfe zu hoffen. Ich begab mich deshalb nach Hamburg, traf bei dem Herrn Dr. Chaufepié 12 der ersten Aerzte Hamburgs an einer heitern Mittagstafel vereinigt, und trug meinen Fall vor. Es wurde mir das Strammonium vorgeschlagen, der Zoomagnetismus widerrathen, weil man des Mittels nicht mächtig sei. Wie ich befürchtet hatte, leistete das Strammonium gar nichts und die Dringlichkeit der Zufälle nöthigten zur Wiederholung der musikalischen Vorträge, die auch stets mit ähnlichem Erfolge begleitet waren. Indess war der Musiker nicht oft zu haben und der Erfolg um so weniger nachhaltig. Ich entschloss mich deshalb zur Anwendung meiner Flöte, welche ich jedoch nur mittelmässig blies. Sie bewies sich eben so mohnartig, wie früher das Fortepiano und nun setzte ich diese Methode consequent fort. Jeden Abend um neun Uhr fand ich mich mit meiner Flöte ein, sprach vielleicht 5 Minuten und gab der Kranken eine Tasse Flieder- oder Chamillenthee. Die Kammerthür wurde geöffnet und in einem anstossenden Zimmer trug ich einige Soli vor. Der Erfolg war beinahe immer derselbe, nach ½ bis ¾ Stunde verliessen sie unfehlbar alle Schmerzen, Beängstigungen, Husten, an welchem sie noch so eben in höchstem Grade gelitten hätte. Vor dem Einschlafen bekam sie in der Regel ein wohlthätiges Wärmegefühl. Indess war die Wärme nicht bedeutend erhöht, auch keine feuchte Transpiration vorhanden. Begegnete es mir, dass ich durch einen Fehlgriff einen grellfalschen Ton angab, so empfand sie augenblicklich einen Schmerz in der Magengegend. Er konnte recht empfindlich sein, verging aber bald wieder und verhinderte das Einschlafen nicht; auch wüsste ich nicht, dass zuletzt noch darüber geklagt wäre. Eigenthümlich war aber, dass die Kranke beim Einschlafen alles Bewegungsvermögen

verlor und vollkommen starr wurde. Ich musste sie deshalb stets in eine bequeme Lage bringen, bevor ich sie verliess. Einigemal war sie in der Nacht aufgewacht und dann durchaus unvermögend gewesen, sich zu rühren. Ganz in der Regel schlief sie aber 10 bis 12 Stunden ununterbrochen, selbst durch bedeutendes Geräusch nicht gestört. Nach ihrem Erwachen fand sie sich gestärkt ohne die mindeste Steifheit der Glieder, war aufgeräumt und hoffnungsvoll; auch pflegte sie etwas Milch und Weissbrod zu geniessen. Nur allein vor dem Eintritt der Regeln versagte dieses Mittel, wie jedes andere, seine Dienste. Ausserdem aber bewirkt der Tart. em. nicht so sicher Erbrechen, als hier der magnetische Einfluss Ruhe und Schlaf. Meine übrige Behandlung beschränkte sich auf Beseitigung etwaniger Congestionen durch Blutegel, Unterhaltung der Darmausleerung durch Klystiere, Einreibungen und eine indifferente Mixtur. Denn ich vermied mit der Kranken über die Behandlung zu sprechen und gewöhnte sie, dieselbe als einen Gegenstand zu betrachten, den sie nicht verstehe und worüber sie nicht grübeln dürfe; selbst das Wort Magnetismus wurde vermieden. Ich glaube es dieser Richtung verdanken zu müssen, dass die Wirkungen auf den erwähnten beruhigenden und besänftigenden Grad beschränkt blieben. Ziemlich frappante Aeusserungen eines ungewöhnlich erhöhten Divinationsvermögens kamen einigemal vor, doch irrte sie auch in anderen Fällen. Die Hoffnung eines günstigen Ausgangs suchte ich zu beleben, wobei ich mich aber wohl hütete, einen Termin zu bestimmen; denn es war in ihr eine reine Liebe zur Wahrheit, die auch in ihren trüben Zeiten ihre bessere Natur beurkundete und eine absichtliche Täuschung, obwohl zu gutem Zwecke unternommen, nicht verziehen, wenigstens das Zutrauen verscheucht haben würde. Ganz unaufgefordert erklärte sie mir ihren Widerwillen gegen Metalle, besonders Eisen, wenn ich davon z. B. einen Schlüssel bei mir trug. Versuche mit anderen Metallen habe ich nicht angestellt, aus Besorgniss, das Gemeingefühl übermässig aufzuregen und ihm eine vielleicht schädliche Richtung

zu ertheilen. Ueber 3 Monate habe ich ununterbrochen, mit alleiniger Ausnahme einiger Tage, zur Zeit der eintretenden Regeln, diese Behandlung auf beschriebene Weise mit dem erwähnten Effecte fortgesetzt. Obwohl die magnetischen Heilwirkungen allerdings nur palliativ waren, so bewirkten sie doch gewissermaassen einen Stillstand der Krankheit, die im früheren Grade durchaus nicht hätte fortbestehen können, ohne zu Desorganisationen und Erlöschen der Lebenskraft zu führen. Die frühere Heftigkeit mässigte sich und einiger Antheil am Leben kehrte zurück, worin für jeden Tag wenigstens ein Lichtpunkt gewonnen war, auf den sie sich freuen konnte. Im März 1827 wurde ich von dem damals epidemischen Wechselfieber befallen und es kann auffallen, dass die Kranke zu gleicher Zeit davon ergriffen wurde. Es ist aber einfacher, dieses epidemischen Einwirkungen beizumessen, als einem Verhältnisse der Sympathie. Auch verbreiteten sich die damaligen Sumpfwechselfieber nicht selten durch Uebertragung. Meine Herstellung geschah in 4 Wochen, aber meine arme Clientin konnte nicht vor mehrern Monaten gründlich hergestellt werden, weil mehre Recidive eintraten. Das Fieber beobachtete den Tertian-Typus und es waren dabei Congestionen in der Milz vorhanden. Auch nach ihrer Herstellung vom Fieber konnte sie deshalb nicht ohne Herzklopfen auf der linken Seite liegen und wollte bei Anstrengungen Schmerzen daselbst empfinden. Beide Beschwerden verloren sich bei fortgesetztem Gebrauche des Chinins. Die magnetische Behandlung war während des Fiebers eingestellt. Nach dessen Beseitigung gewannen die Kräfte; der Herbst verging in verhältnissmässig leidlichem Zustande, aber bei vorschreitendem Winter entschwand auch dieser Anschein der Besserung. Der Husten gedieh zwar nicht ganz zur vorigen Höhe, dagegen aber erfolgte nicht selten Bluthusten. Am häufigsten trat er vor dem Eintritte der Regeln und nach schmerzhaften Beklemmungen ein. Das Blut war grösstentheils rein und hellroth, geraume Zeit aber chocoladefarbig. Der congestive Zustand in den Bronchien steigerte sich aber nie zum entzündlichen, was sich durch

seine Periodicität, die Weichheit des Pulses, den Wechsel mit andern Congestionen und durch sein Verhältniss zu den ihn begleitenden krampfhaften Symptomen deutlich aussprach. Dabei erfolgte eine zwar wechselnde, aber selten ganz nachlassende Blennorrhöe des Darmcanals oder des Uterus, welche Erbrechen, Diarrhöe und Fluor albus herbeiführten. Die kaum wieder gesammelten Kräfte schwanden jetzt wieder sichtlich dahin, die mühsam errungene Fassung des Geistes wurde wieder von Verzweiflung und Groll umnachtet. Die anscheinend traurige Prognose bewog mich, um so dringender auf religiöse Ergebung und Tröstung hinzudeuten. Die hartnäckige und beinahe gänzliche Schlaflosigkeit bewog mich wieder zur Anwendung des Zoomagnetismus. Da aber die frühere Flötendudelei mir selbst nicht nur höchst lästig, sondern auch ermüdend gewesen war, so ersann ich eine andre Form, in welcher dieselbe Wirkung noch leichter und für mich bequemer erreicht wurde. Ich fing nämlich an, der Kranken vorzulesen und ganz dieselben Erscheinungen des Schlafs und des Erstarrens erfolgten gewöhnlich noch rascher, als früher durch musikalische Einwirkung. Eine besonders langweilige Stimme und Recitation hat hier die Wirkung schwerlich vermittelt. Die Vorlesung begann gewöhnlich bei starkem und ununterbrochenem Husten oder bei heftigen Kopf-, Zahn oder Ohrenschmerzen, so dass die Kranke mehrentheils selbst nicht glaubte, einschlafen zu können. Aber dieses geschah unfehlbar. Am andern Tage wusste sie genau die Stelle anzugeben, bei welcher ich stehn geblieben war, erinnerte sich aber nie meines Fortgehens. Um ihre Aufmerksamkeit zu fesseln, wählte ich anfangs Poësieen und zwar die classischen Productionen von Schiller und Göthe, nachher aber die Stunden der Andacht. Eine Andacht genügte in der Regel für meinen Zweck und der tugendhafte Verfasser dieses Werks würde seine innige Freude daran gehabt haben, wenn er die Wirkung gesehen hätte. Nicht nur wurde die Kranke dadurch jede Nacht ihren Qualen entrückt, sondern es zersprang auch die Rinde, womit ein zu eitles Streben ihre ursprünglich für Wahrheit und Pflicht nicht un-

empfängliche Seele umzogen hatte. Sie sah ihre Kinder wieder gern, achtete nach ihren äussersten Kräften auf ihre Erziehung, erkannte das ausgezeichnete Betragen ihres würdigen Mannes und war auch gegen ihre sonstigen Umgebungen freundlich und mild. Sie hatte sich mit dem Gedanken der Befreiung von ihren Qualen durch den Tod vertraut gemacht und gerade diese Resignation hat wahrscheinlich nicht wenig beigetragen zur Erhaltung ihres Lebens. In dieser Zeit der häufiger eintretenden Schleimflüsse, d. h. im Frühlinge 1828, zeigte sich auch schon periodischer Speichelfluss. So wie er eintrat, verschwand der Husten gänzlich, grösstentheils auch die Brustbeklemmungen und alle schmerzhaften Empfindungen. In den späteren Phasen der Krankheit bildete dieser Ptyalismus den hartnäckigsten Ausdruck derselben. Richtiger vielleicht dürfte er von ihr getrennt und zu den Heilbestrebungen des Organismus gerechnet werden müssen, um sich der Krankheit zu entledigen. Schon die normale Menstruation befreit das Weib regelmässig von der angehäuften Reizbarkeit. Wie mancher Vernichtung drohende Kummer wird nicht durch einen reichlichen Thränenerguss gemildert und abgeleitet? Die Wahrheit der schönen Klopstock'schen Anrede an die Thränen wird gewiss kein Physiolog in Abrede stellen[1]). Eine ähnliche Erleichterung wurde hier durch Absonderung des Speichels bewirkt. Sie geschah am stärksten in der Parotis nach einer vorgängigen dehnenden und spannenden Empfindung in derselben und Gedunsenheit des Gesichts. Er reagirte weder sauer noch alkalisch, griff aber die Tücher doch beträchtlich an. Die Quantität konnte 1—3 Pfund in 24 Stunden betragen. Alle Mittel waren dagegen durchaus unwirksam, ausser der Belladonna und dem Extr. hyosc. e. semin., welche unfehlbar den Ptyalismus sistirten, aber in der Continuation nicht angewandt werden konnten. Abends verlor er sich von selbst.

---

1) Lindernde Thränen, euch gab die Natur dem menschlichen Elend
Weis' als Gesellinnen zu;
Wäret ihr nicht und könnte der Mensch sein Leiden nicht weinen,
Ach wie ertrüg' er es da? Klopstock's Oden.

Nach Umständen liess ich Selterser und Emser Wasser trinken, auflösende Extracte und Gummata ferulacea nehmen und auf den linken Arm eine Fontanelle legen. Mit dem wärmern Wetter besserte sich überhaupt der Zustand. Im August konnte sie nach 2jährigem Krankenlager zuerst das Zimmer verlassen und im Herbste kleine Gänge in freier Luft machen. Die magnetische Behandlung wurde nun ausgesetzt und die Kranke glaubte sich mehrmals vollkommen genesen. Die ersten Monate des folgenden Winters waren auch noch leidlich; aber gegen das Frühjahr 1829 gedieh das Leiden wieder zu einem hohen Grade. Zwar kam sie nicht so wie früher gänzlich von Kräften, aber Krämpfe, Bluthusten, Blennorrhöen wechselten fast unablässig. Um die Schlaflosigkeit zu bannen, bediente ich mich wieder der Vorlesungen mit dem früheren Erfolge. Doch aber wandte ich dieses Mittel nicht mehr so unausgesetzt an, nur so lange die Heftigkeit der nervösen Affectionen es erheischte. Liessen diese nach, so las ich vielleicht nur jeden zweiten oder dritten Abend und hörte ganz auf, wenn sie von selbst schlafen konnte. Der Husten milderte sich bedeutend und hatte bei weitem die frühere Hartnäckigkeit nicht mehr, wogegen aber der Ptyalismus öfter und stärker auftrat. Mit dem Eintritte des Sommers liess ich Schwefelbäder nehmen, welche so gut bekamen, dass für geraume Zeit alle Beschwerden aufhörten und die Kranke täglich sich Bewegung in freier Luft machen konnte. Besonders im Herbste befand sie sich sehr gut, vertrug eine kräftige Diät, schlief natürlich und wurde heiter und munter. Welche bedeutende Umänderung in ihrem Charakter während der Krankheit vorgegangen war, bemerkte nicht nur ich und die nähern Freunde, sondern auch entferntere Bekannte zu ihrer grossen Verwunderung und Freude. Denn äusserlich schien sie um keinen Tag gealtert und war dabei ernster und sanfter geworden. Die Musik machte ihr wieder viele Freude, deren mässige Uebung ich auch gestattete. Medicamente wurden gar nicht weiter angewandt.

Wiewohl in den folgenden Jahren noch Rückfälle ein-

traten, so scheint es für meinen vorliegenden Zweck doch nicht erforderlich, den ferneren Verlauf derselben bis zu ihrer Genesung speciell anzugeben. In den Jahren 1831 und 1832 liess ich in Ems baden und im Sommer 1833 den Driburger Brunnen trinken, worauf auch der Ptyalismus gründlich sich verlor. Sie konnte ihre Geschäfte wieder besorgen, Reisen vertragen und besuchte wieder wie früher grosse und kleine gesellige Zirkel.

In der Relation der obigen Krankheitsfälle habe ich die aetiologischen Momente ausführlicher, wie zu geschehen pflegt, entwickelt, weil nach meiner Ansicht diejenigen Fälle dadurch bezeichnet werden, bei deren Behandlung von thierisch magnetischer Einwirkung Hülfe erwartet werden darf. In beiden Fällen war die Krankheit vom Gemüthe aus entstanden, von ihm aus hatte eine Zerrüttung des Nervensystems sich entwickelt, welche nicht nur die geistigen, sondern auch die somatischen Functionen desselben störte, verwirrte und entartete. Der verderbliche Einfluss stürmischer Affecte und noch mehr der langwierigen gewaltsam unterdrückten Seelenleiden auf alle Functionen des Nervensystems, auf normale Sanguification und Nutrition ist längst anerkannt und unlängst noch von dem ehrwürdigen Stieglitz die zunehmende Ergiebigkeit dieser Krankheitsquelle in unsern Tagen so überzeugend nachgewiesen. Wie kurzsichtig wird so oft das Gerühmte mit dem Ruhmwürdigen verwechselt? Welche Begriffe von Ehre trifft man so oft, und diese klägliche Titel-, Rang- und Ordenssucht, wohin führt sie? Bei der Behandlung solcher Zustände wird die Indicatio causalis zu oft vernachlässigt. Und doch werden wir gegen die Qualen gekränkten Ehrgeizes, die Pein verschmähter Liebe, die Martern engherziger Frömmelei und die aus diesen Quellen hervorgegangenen Krankheiten mit unsern Pulvern und Pillen gar wenig ausrichten. Wo durch sie die gesunde Thätigkeit des Nervensystems vergiftet ist, da muss vor allen sie wieder gereinigt werden. Dahin kann, so lange noch keine wichtige Desorganisationen entstanden sind, eine richtige psychische Behandlung führen, und als einen Theil der-

selben betrachte ich die zoomagnetische Einwirkung. Stieglitz hält in seinem trefflichen Werke über diesen Gegenstand die Mittheilung eines körperlichen Stoffs erforderlich zur Erzeugung zoomagnetischer Zustände. Meine zweite Beobachtung beweist, dass dieselbe wenigstens im gewöhnlichen Sinne des Worts nicht immer nothwendig ist. Ueber zweihundertmal habe ich durch musikalische Vorträge oder durch Vorlesungen den magnetischen Zustand bewirkt, ohne die mindeste Berührung. Die Flöte blies ich nicht einmal in demselben, sondern in einem anstossenden Zimmer, dessen Verbindungsthür jedoch geöffnet war. Sowohl in Beziehung auf die Wirkung, wie auf den Arzt, scheint mir die Anwendung des thierischen Magnetismus in analogem Verhältnisse zu stehn mit der Kunst. Wie wenige Pinselstriche des ächten Meisters, die ersten Töne eines wahren Tonkünstlers, sogleich der Wirklichkeit entrücken und hinüberführen in das heitere Gebiet der Kunst, so müssen unter Berührung eines grossen psychischen Arztes alle Empfindungen sich veredeln, reinigen und verklären. Hiernach konnte es nicht auffallen, dass viele Menschen durchaus unempfindlich sich verhalten gegen den thierischen Magnetismus und dass auf einige Menschen nur dieser Arzt, auf Andere wieder ein anderer Arzt die entsprechende Wirkung äussert. Dazu führt eine ruhige klare Einsicht in die Verwirrungen, welche so schmerzliche Dissonanzen ins Leben rufen und Auflösung derselben in erhebende Betrachtungen über Gott und Unsterblichkeit. Streben nach Wahrheit und selbstverleugnender Pflichterfüllung sind die Richtungen, welche der Seele des Kranken zu ertheilen sind. Das ausschliessliche Leben und Schwelgen in Gefühlen, besonders solcher, welche auf das theure Selbst sich beziehen, darf keineswegs begünstigt werden; die Lobhudeleien desselben sind vielmehr zu zerstören. Weniger muss man dabei der directen als der indirecten Belehrung sich bedienen; besonders aber muss der Arzt durch sein Beispiel wirken.* Anregung der Phantasie kann erforderlich sein. Sie darf aber nicht planlos geschehen, sondern dem jedesmaligen Zustande gemäss. Immer ist die

Herbeiführung eines ecstatischen, samnambulen Zustandes möglichst zu vermeiden. Es leuchtet ein, wie schwierig und oft unerreichbar das Ziel des psychischen Arztes sein wird, wenn er auf dem angedeuteten Wege durch Beruhigung und Reinigung des Gemüths wichtige Nervenkrankheiten heilen will. Eben so wenig ist es zu verwundern, wenn der Zoomagnetismus mitgetheilt durch eine unreine, plumpe oder eitle Seele unsittliche und widerwärtige Erscheinungen hervorbringt.

Ueber Mastdarmpolypen bei Kindern, vom Sadtphysikus **Dr. Schütte** in Wolfenbüttel.

Wenn ich es unternehme, mit nachstehender kleinen Abhandlung über Mastdarmpolypen bei Kindern hervorzutreten, so geschieht dies nur aus dem Grunde, ältern und jüngern Collegen dadurch nützlich zu werden und meine Beobachtungen für eine künftige umfassende Monographie in diesem Journale nieder zu legen. So reich nämlich die Literatur in Betreff der Nasen-, Rachen- und Mutterpolypen auch ist, so arm ist sie hinsichtlich der hier abzuhandelnden Krankheitsform. Die mir zugänglichen Handbücher über Kinderkrankheiten enthalten über die Mastdarmpolypen gar nichts, die chirurgischen und anatomisch-pathologischen Lehrbücher so wenig, dass derjenige, welcher diese Krankheitsform nicht aus eigener Beobachtung kennen gelernt hat, sich durch das Studium solcher Werke keine hinreichende Belehrung über deren Symptome, Verlauf und Behandlung verschaffen kann. Die einzige gute Abhandlung über Mastdarmpolypen bei Kindern, welche mir erst jetzt zu Gesicht gekommen ist und der man es ansieht, dass ihr Verfasser die Krankheit aus eigener Anschauung kennen gelernt hat, rührt vom Dr. Gigon her.*) Nachdem der Verfasser erwähnt hat, dass

*) L'Expérience 1843. № 309. Daraus ausgezogen in Oesterreichische med. Wochenschrift 1843. № 37. Hier ist die Abhandlung vollständiger mitgetheilt als in Behrend und Hildebrand's Journal für Kinderkrankheiten Bd. I. Hft. 6. 1843. pag. 458 und folg.

die bisher bei Kindern beobachteten polypösen Geschwülste des Rectums in anatomischer Beziehung auf drei Hauptformen reducirt werden können, nämlich 1. *Schleimhautartige*, von Stolz in Strassburg beobachtet; 2. *Vegetationen darstellende*, von Boyer beschrieben und 3. *gestielte und fleischartige*, giebt er an, dass er nur letztere in sechs Fällen gesehen habe. Hierauf beschreibt der Verfasser dieselben genau, schildert die von den Polypen verursachten Symptome und zeigt, dass die einfachste den besten Erfolg darbietende Behandlung in der Anwendung der Ligatur bestehe.

Der hieraus sich ergebende Mangel an veröffentlichten Beobachtungen und das bisherige Stillschweigen der Schriftsteller über diese Krankheitsform lässt sich nur daraus erklären, dass sie überhaupt selten sowohl bei Erwachsenen als bei Kindern vorkommt. In einer fünf und zwanzigjährigen, ziemlich ausgebreiteten Praxis sahe ich Mastdarmpolypen bei Erwachsenen nie und bei Kindern bis jetzt nur in fünf Fällen, wovon merkwürdiger Weise allein auf das Jahr 1843 zwei kommen, nämlich einer bei einem vierjährigen Knaben und ein anderer bei einem dreijährigen Mädchen, in welchem letztern Falle der die Krankheit begleitende Blutfluss ein halbes Jahr gedauert hatte. Ich halte mich daher um so mehr verpflichtet, meine Beobachtungen darüber zu veröffentlichen und hierdurch zu einer bessern Erkenntniss dieser Krankheitsform, so viel in meinen Kräften steht, beizutragen. Es würde mich sehr freuen, wenn andere Aerzte durch diese Mittheilungen angeregt würden, ihre Beobachtungen mitzutheilen und so endlich die Schriftsteller über Kinderkrankheiten veranlasst würden, dieser Krankheit in ihren Handbüchern ein Capitel zu widmen. Wie wichtig und nöthig übrigens dem praktischen Arzte die Kenntniss dieser Krankheitsform ist, habe ich an mir selbst und an Andern erfahren.

In den ersten Jahren meiner praktischen Laufbahn kam nämlich eine Frau mit ihrem Kinde zu mir und verlangte Rath gegen einen Blutabgang desselben beim Stuhlgange.

Vorzugsweise zeigte sich etwas dunkles venöses Blut dann, wann der Stuhlgang consistent und hart war. Das Kind war zwei Jahre alt und hatte ein gesundes Ansehen, auch zeigte sich keine Spur irgend einer Dyscrasie oder eine sonstige Störung im Organismus, der man mit Gründen der Wahrscheinlichkeit die Blutung zuschreiben konnte. Der Blutabgang hatte bereits einige Wochen lang stattgefunden. Eine Ursache dieser Beschwerde wusste die Mutter nicht anzugeben und die Besichtigung des Afters und dessen Umgegend liess auch nichts auffinden, welches ich als die Ursache des Blutabganges ansehen konnte. Hätte ich nun damals schon eine Kenntniss von dieser Krankheit gehabt, so würde ich gleich eine Untersuchung des Mastdarms mit dem Finger vorgenommen und den Polypen gewiss bereits vorgefunden haben: dem Kinde hätte ich dann das unnütze Einnehmen der Medicin, den Eltern das Geld und die Angst und mir die Verlegenheiten erspart. So aber erhielt das Kind Styptica per os et anum, welche, obgleich consequent einige Zeit hindurch angewandt, natürlich nicht halfen. Die Mutter blieb am Ende aus der Cur weg und befreiete mich dadurch von einer Verlegenheit, die mir jetzt noch recht lebhaft vor Augen steht. Nach ohngefähr einem Vierteljahre erschien die Mutter mit dem Kinde zu meinem Glücke und meiner fernern Belehrung wieder bei mir und erzählte, dass nach ihrem Wegbleiben das Kind einem andern Arzte von ihr zur Behandlung übergeben worden, welcher eine ähnliche Procedur, jedoch gleichfalls ohne allen Erfolg, mit demselben vorgenommen habe. Da das Kind übrigens wohl dabei geblieben und keine sonstige Beschwerden gezeigt, so habe sie gar nichts mehr gebraucht. Nun hätte sie aber seit einigen Tagen bemerkt, dass bei und nach dem Stuhlgange ein blutrother Körper am After zum Vorschein käme, der entweder von selbst zurückginge oder wenn dies nicht der Fall wäre, sehr leicht zurückgedrückt werden könnte. Sie hielte das ganze Leiden des Kindes nun für einen Mastdarmvorfall und verlangte, dass ich das Kind davon befreien möchte. Da für den Augenblick wieder nichts am Ano zu sehen war,

so liess ich das Kind so bei den Oberschenkeln anfassen und aufheben, wie es wohl Mütter zu thun pflegen, wenn ganz kleine Kinder Stuhl und Urin absetzen sollen. Die Unruhe des Kindes in Verbindung mit dem Schreien und Drängen brachten das Corpus delicti zum Vorscheine und schon der blosse Anblick belehrte mich, dass ich es hier nicht mit einem Prolapsus intestini recti zu thun habe, denn es fehlte der sammtartige rothe Wulst am Ano, in dessen Mitte das Orificium vorhanden ist. Es zeigte sich vielmehr ein dunkelrother, rundlicher Körper in Form einer rothen Kirsche, noch mit etwas dunkelm venösen Blute befeuchtet, der zwar das Orificium ani verbarg, aber bei dem Verschieben dasselbe deutlich nebst dem rundlichen, weissgrauen Stiele, auf dem er sass, wahrnehmen liess und das Eindringen der Sonde in den After neben sich gestattete. Bei einem gelinden Drucke schlüpfte er wieder in den After hinein. Jetzt war mir Alles klar und ich sahe ein, dass ich es hier mit einem Polypen der Schleimhaut des Mastdarmes zu thun habe. Ich ging hierauf mit mir zu Rathe, auf welche Weise ich denselben entfernen sollte und wählte als die sicherste und mildeste Operationsweise die Ligatur. Zu dem Ende liess ich das Kind auf den Bauch über den Schooss legen, durch Drängen den Polypen hervorpressen und legte nun erst eine Schlinge um denselben. Als ich dies bewerkstelligt hatte, zog ich den Polypen damit so weit hervor, als es dessen Stiel erlaubte, unterband denselben mit einer andern Ligatur so fest, als es der Stiel ertrug, wobei das Kind gar keinen Schmerz äusserte und schnitt hierauf den Stiel und die Enden der Ligatur ab. Das Kind erhielt einige Tage lang eine milde breiartige Kost, befand sich seitdem ganz wohl und zeigte nachher weder Blutabgang noch eine Wiedererzeugung des Polypen.

Einen andern ähnlichen Fall erlebte ich kürzlich, wo ein sonst geschickter Arzt das Kind ein halbes Jahr lang, als an einem Mastdarmvorfalle leidend, mit Streupulvern und adstringirenden Mitteln, natürlich ohne Erfolg, behandelt hatte. Die Eltern wandten sich an mich, und ehe das Kind von

mir untersucht war, schloss ich bereits aus den vorhergehenden Blutungen und dem nachherigen Erscheinen des angeblichen Mastdarmvorfalles auf Polypen des Mastdarmes. Die Untersuchung bestätigte meine Vermuthung und die Unterbindung befreiete das Kind von seinem lästigen und langdauernden Uebel.

Wie oben bereits bemerkt ist, erlebte ich bisher fünf Fälle dieser Krankheit, von denen drei bei Mädchen und zwei bei Knaben vorkamen, welche sämmtlich in einem Alter von zwei bis sechs Jahren standen. Ob nun hiernach anzunehmen ist, dass die Krankheit bei Mädchen häufiger als bei Knaben und nur in dem angegebenen Alter vorkomme, müssen erst noch weitere Beobachtungen bestätigen. Dr. Gigon hat sechs Fälle gesehen, giebt aber leider Nichts weiter darüber an, als dass drei davon bei starken und drei bei schwachen lymphatischen Individuen vorkamen. Meine sämmtlichen Kranken hatten eine kräftige Körperconstitution und boten durchaus keine sonstige Krankheitserscheinungen dar. Selbst die lange Dauer des Leidens und der damit verbundene, obwohl geringe Blutverlust hatten ihre Constitution nicht alterirt. Erbliche Anlage fand bei keinem statt, denn sowohl deren Eltern als auch Geschwister hatten niemals ein solches Leiden gehabt. Ich habe weder ein Recidiv noch die Wiedererzeugung eines unterbunden gewesenen oder eines neuen Polypen bei meinen Operirten beobachtet.

Was nun die Beschaffenheit der Polypen selbst anbetrifft, so gehörten sie insgesammt zu den gestielten fleischartigen polypösen Geschwülsten. Der Stiel war mehrere Zolle lang und von der Dicke eines starken Kieles einer Rabenfeder. Er hatte eine weisse, ins Graue schillernde Farbe, und war glatt und dehnbar. Er inserirte sich stets oberhalb des Schliessmuskels des Afters und schien weder sensitive Nerven noch bedeutende Gefässe im Innern zu enthalten, denn seine Unterbindung war schmerzlos und auf dem abgeschnittenen Ende waren keine Lumina von Gefässen zu sehen. Die Beantwortung der Frage: ob der Stiel von der Schleimhaut selbst oder von den unter derselben lie-

genden Geweben entspringe und er im letzteren Falle nur einen Ueberzug der Schleimhaut erhalte oder dieselbe durchbohre, wird von spätern, genauern anatomischen Untersuchungen abhängen und hat nur ein allgemeines wissenschaftliches Interesse.

Am Ende des Stieles sass die polypöse, fleischartige Geschwulst; sie hatte eine rundliche Gestalt, eine dunkele Röthe und eine verschiedene Grösse, von der einer Kirsche bis zu der eines grossen Taubeneies und war stets von etwas wenigen dunkelm venösen Blute feucht. Ihre Oberfläche hatte ein warzenartiges Ansehen, ohngefähr wie das einer Walderdbeere oder die Papille der weiblichen Brust. Die Geschwulst war ebenfalls bei der Berührung schmerzlos und compact. Durchgeschnitten zeigte sich im Innern keine Höhle. Sie ist die Quelle des bei den Stuhlgängen entleerten Blutes. Die Verbindung der Geschwulst mit dem Stiele ist nicht sehr fest und stark, sie lässt sich leicht davon abreissen. Aus diesem Grunde ist bei der Untersuchung und Operation der Rath nicht ausser Acht zu lassen, an der Geschwulst selbst nicht zu ziehen.*)

Die von mir bisher beobachteten Symptome, welche der Polyp erregt, bestehen:

1) in einem geringen Blutabgange beim Stuhlgange und
2) in dem darauf folgenden Erscheinen einer blutrothen, rundlichen Geschwulst vor dem After nach einem Stuhlgange oder einem sonstigen freiwilligen Drängen, wie zum Absetzen des Stuhles.

Andere und mehrere Symptome als die genannten treten nicht auf, da die Schleimhaut des Mastdarmes, wie überall die Schleimhäute im Körper, nur organische Empfindlichkeit besitzt und daher keine Schmerzen erzeugen kann und dies um so mehr, weil sich diese Geschwülste gewiss ganz

---

*) Ich bewahre noch eine solche Geschwulst in Spiritus auf und da ich nicht in feinen anatomischen Untersuchungen geübt bin, so bin ich gern erbötig, diesen Polypen zu einer weitern mikroskopisch-anatomischen Untersuchung mitzutheilen.

unmerklich und allmälig ausbilden. Es liesse sich freilich vermuthen, dass bei einem schnellen Wachsthume durch die Geschwulst das Lumen des Darmrohres vermindert werden könnte und dann Zufälle von Druck auf die banachbarten Organe und Verstopfung des Stuhles herbeigeführt werden müssten, da aber der Stiel sich verlängert und das Herabtreten der Geschwulst erlaubt, so kommen solche oder ähnliche Symptome bei den gestielten Polypen, und von solchen handele ich allein, nicht vor. Dr. Gigon erwähnt zwar, dass erst, wenn die Geschwulst an Grösse zunehme, Störungen in der Stuhlabsetzung entständen und doch beschreibt er solche nicht weiter und bemerkt ausdrücklich gleich nachher, dass er den von den meisten angegebenen Abdruck der Geschwulst auf den Fäcalmassen nicht immer beobachtet habe. Ich sah Letzteres nie.

Der Blutabgang erscheint zuerst und ist für den mit der Krankheit vertrauten ein Zeichen, dass, in Verbindung mit dem übrigen sonstigen Wohlbefinden und bei der Abwesenheit eines solchen offenbaren krankhaften Zustandes des Patienten, dem der Blutabgang sonst zugeschrieben werden müsste, die Vermuthung eines sich bildenden Mastdarmpolypen begründet sei. Der Abgang besteht nur in einigen Tropfen, und oft noch weniger, dunkeln venösen Blutes, das entweder rein bei der Stuhlausleerung abgeht oder an den entleerten Excrementen haftet. Es ist auch öfters nur die Umgegend des Afters damit beschmutzt und in diesem Falle findet man auch Blutflecken im Hemde. Dieser geringe Blutfluss dauert mehr oder weniger längere Zeit hindurch, bevor die dunkelrothe Geschwulst, welche der Polyp bildet, aussen am After zum Vorscheine kömmt; sie, die man wohl den Kopf nennen kann, und nicht die Darmfläche, liefert das entleerte Blut, was dadurch erwiesen wird, dass nach der Unterbindung des Polypen nie mehr Blut wieder ausgeleert wird. Die Blutung charakterisirt sich auch noch mehr dadurch, dass sie nur beim Stuhlgange oder bei dem absichtlichen Hervordrängen des Polypen und nie ausser dieser Zeit erscheint. Sie kömmt, meiner Meinung nach, auf die Weise

zu Stande, dass der Kopf des Polypen von den herabrükkenden und an ihm vorbeipassirenden Excrementen comprimirt wird. Hierdurch, so wie durch das mit der Stuhlentleerung verbundene Pressen häuft sich das Blut in seinen Capillargefässen an und tritt endlich, auch vielleicht durch Aufreibung der überkleidenden Schleimhaut, aus. Besässe der Polyp grosse Blutgefässe oder bestände er aus sogenannten erectilem Gewebe, so würden gewiss die Blutungen reichlicher ausfallen, als ich in den mir vorgekommenen Fällen beobachtet habe. Der Blutabgang tritt gewiss auch dann nur erst ein, wenn die polypöse Geschwulst bedeutend über die Darmfläche hervorragt und so erst eine Compression von den vorbeipassirenden Excrementen erleiden kann.

Nachdem nun dieser Blutabgang mehr oder weniger längere Zeit gedauert hat, erscheint am After die rothe Geschwulst bei dem Stuhlgange oder bei absichtlichem Drängen und lässt alsdann bei genauer Untersuchung des Falles keine weitere Zweifel über ihre Natur übrig. Sobald die Geschwulst äusserlich sichtbar geworden war, habe ich sie stets von der oben angegebenen Grösse gefunden. Es fragt sich aber, ob die Geschwulst, sich selbst überlassen, immer mehr an Grösse zunehmen werde? Zur Begründung einer Antwort hierauf kann ich nur anführen, dass die grösseste, welche vom Dr. Gigon beobachtet worden ist, die Grösse einer Nuss besass und dass in diesem Falle der Blutfluss über ein Jahr lang bestanden hatte. Es scheint demnach höchst wahrscheinlich, dass diese Geschwülste nur eine bestimmte Grösse erreichen und nicht wie die Polypen der Nase, des Rachens und des Uterus immer fort wachsen. Vielleicht lehrt sogar eine häufigere Beobachtung und genaue wiederholte anatomische Untersuchung derselben uns eine Verschiedenheit des Baues und Gewebes von jenen kennen, woraus die Beschränktheit im Wachsthume sich erklären liesse.

Die vorstehend aufgeführten und näher erörterten Symptome sind in ihrer Verbindung und Aufeinanderfolge unter den Umständen, mit welchen sie erscheinen, so eigenthümlicher Art, dass sie eine leichte und sichere Diagnose dieses

Leidens begründen. Die einzigen möglichen Krankheiten, mit denen dasselbe allenfalls bei einer flüchtigen Untersuchung verwechselt werden könnte und welche auch Dr. Gigon anführt, sind Ruhr, Hämorrhoidalgeschwülste und ganz vorzüglich Prolapsus ani.

Die Ruhr ist ein acutes, fieberhaftes Leiden, welches gewöhnlich epidemisch vorkömmt und mit eigenthümlichen schmerzhaften, schleimig-blutigen Stuhlausleerungen verbunden ist; lauter Erscheinungen, die es hinlänglich von unserer Krankheit unterscheiden.

Hämorrhoidalgeschwülste sahe ich noch nie in dem Alter, wo meiner bisherigen Erfahrung zu Folge der Mastdarmpolyp allein vorkömmt. Es bilden überdies die Hämorrhoidalgeschwülste breit am Rande des Afters aufsitzende Geschwülste von anderer Consistenz und Farbe als Letzterer.

Der Prolapsus ani erscheint immer als ein rother sammetartig aussehender Wall um die Aftermündung, wobei die Oeffnung grade im Mittelpunkte sich befindet, aus der die Excremente hervorkommen; es fehlen ihm auch die vorhergehenden Blutungen aus dem After beim Stuhlgange. Drückt man den Polypen etwas zur Seite von der Aftermündung weg, so sieht man die geschlossene natürliche Oeffnung des Afters, aus welcher der Stiel des Polypen hervorragt und neben welchem man eine Sonde in den After führen kann.

Schwierig könnte daher die Diagnose nur in dem Falle werden, wenn man dann schon zur Untersuchung und Behandlung aufgefordert würde, in einem Falle, in welchem erst der Blutabgang sich zeigte, ohne dass bereits die Geschwulst am After zum Vorschein gekommen wäre. Hier würde man zunächst das Alter des Kranken, so wie das übrige Wohlbefinden und die Abwesenheit jeder andern Krankheit des Darmkanals oder des Körpers überhaupt, bei welcher Blutabgang aus dem After statt zu finden pflegte, zu berücksichtigen und dann die Untersuchung des Mastdarmes mittelst des Fingers oder, wie Dr. Gigon meint, mittelst des Speculum ani vorzunehmen haben, welche das Vorhandensein eines Mastdarmpolypen ausser Zweifel stellen würde.

In ätiologischer Beziehung hingegen weiss ich von dieser Krankheit gar nichts weiter auszusagen, als was ich oben im Allgemeinen angeführt habe. Vielleicht bringt uns auch hier eine öftere Beobachtung und feinere anatomische Untersuchung in der Zukunft einiges Licht in die noch herrschende Dunkelheit.

Bevor ich mich nun zur Heilung des Mastdarmpolypen wende, halte ich es nicht für unnütz, die Frage einer spontanen Heilung zu besprechen. Dr. Gigon erwähnt in dieser Beziehung sehr zuversichtlich, dass diese Geschwülste manchmal von selbst abfielen, indem der Stiel während des Durchganges verhärteter Kothmassen abreisse oder der Polyp fortgestossen oder endlich durch die Wirkung des Sphincters getrennt werde. Nirgend finde ich aber Thatsachen angeführt, welche diese zuversichtlich ausgesprochene Meinung begründeten. Bei der Seltenheit des Vorkommens dieser Krankheit fehlt die Gelegenheit, genügende Beobachtungen darüber anstellen zu können, um solche Erfahrungen zu machen und die sechs von Dr. Gigon beobachtete Fälle sind doch sicherlich nicht hinreichend dazu. Führt er doch selbst darunter einen Fall an, wo der Polyp die Grösse einer Nuss erreichte, der Blutfluss über ein Jahr lang bestand und dennoch keine spontane Heilung eintrat. Also so leicht geht es nicht! Oben bei der Beschreibung des Polypen habe ich bereits die Wahrnehmung angeführt, dass der Kopf desselben mit dem Stiele nur locker verbunden ist und dass ich bisher nach Unterbindung desselben nie wieder ein Hervorwachsen des Kopfes beobachtet habe. Dieser Umstand machte es vielleicht sehr wahrscheinlich, dass der Polyp nach zufälligem Abreissen oder Lostrennen, es geschehe nun auf welche Weise es wolle, nicht wieder erzeugt wird und der Stiel allmälig verschrumpft. Ich rathe in vorkommenden Fällen hierauf zu achten. Wenn die Kenntniss dieser Krankheit unter den Aerzten erst mehr verbreitet ist, so werden gewiss auch Beobachtungen über diesen Punkt nicht ausbleiben.

Die Heilung der Mastdarmpolypen kann nun entweder durch Abschneiden allein oder durch Unterbindung mittelst

einer Ligatur geschehen. Ich habe der Unterbindung stets den Vorzug gegeben und hinterdrein den Stiel durchgeschnitten. Irgend ein übeles Ereigniss nach der Operation habe ich bisher nicht beobachtet. Der Blutfluss hörte von dem Augenblicke der Unterbindung gleich auf. Auch habe ich nicht gefunden, dass das Hervorziehen des Polypen und die Unterbindung dem kleinen Patienten Schmerzen gemacht hätte.

Bei der Operation verfuhr ich folgendermaassen: Der Patient wurde auf den Bauch über den Schoos einer sitzenden Person so gelegt, dass der Hintere dem Lichte zugekehrt war. Dann musste er, wie zum Stuhlgange drängen und es erschien danach der Polyp aussen vor dem After. Nachdem nun die Hinterbacken auseinander gezogen waren, nahm ich einen starken gewichsten Faden, und legte denselben mässig fest geknüpft hinter den Kopf des Polypen um den Stiel, und zog damit denselben so weit aus dem After hervor, als es dessen Länge gestattete. Ein Gehülfe musste dann den Faden hinnehmen und sorgfältig darauf achten, dass der Stiel sich nicht wieder in den After zurückzog. Sodann nahm ich einen andern gewichsten starken Ligaturfaden, legte ihn ebenfalls wieder um den hervorgezogenen Stiel dicht am After und knüpfte ihn mit einen doppelten Knoten so fest zusammen, dass der Stiel nur nicht davon durchschnitten wurde. Nunmehr schnitt ich die Enden der Ligatur dicht an dem Knoten ab und auch den Stiel selbst etwas hinter derselben, womit denn die Operation beendigt und das Kind von seinem Aftergewächse für immer befreit war. Eine Blutung sahe ich vor dem Durchschneiden des Stieles bisher nie eintreten. Zwar führt Dr. Gigon an, dass in einem Falle, wo die Ausschneidung geschah, eine Hämorrhagie eintrat und hält es daher für angemessener, bloss die Ligatur mässig fest um den Stiel zu legen und dann das Ganze in den Mastdarm zurückzubringen, ohne es unterhalb der Ligatur abzuschneiden. Ist aber eine Ligatur vor der Durchschneidung des Stieles angelegt worden, so sehe ich nicht ein, wie eine Blutung hat nachfolgen können; es müsste denn die Ligatur so lose zu-

geknüpft gewesen sein, dass sie sich bei dem Zurückziehen des Stieles abgeschoben hätte und dann trüge der Operateur allein die Schuld. Ich beobachtete auch die Vorsicht, dem operirten Kinde noch einige Tage lang nachher nur breiartige milde Speisen reichen zu lassen. Dr. Gigon erwähnt noch, dass es zuweilen schwer sei, zu unterscheiden, wo der Stiel aufhöre und die Schleimhaut beginne, indem beide von derselben Farbe wären und räth daher, die Aufmerksamkeit sorgfältig darauf zu richten, damit nicht ein zu grosses Stück der Schleimhaut in die Ligatur eingeschlossen werde, da sonst nachtheilige Folgen davon entstehen könnten. Ich habe nie den Stiel so weit und so stark hervorgezogen, dass dessen Insertionsstelle mit der umgebenden Schleimhaut sichtbar geworden wäre, bin daher auch nie in den Fall gekommen, etwas von der gesunden Schleimhaut mit zu unterbinden und habe dennoch nie ein erneuertes Hervorwachsen des Stieles und Polypen darauf wahrgenommen. Für diejenigen, welche es nach dem Rathe des Dr. Gigon vorziehen sollten, bloss den Stiel des Polypen zu unterbinden und dann nachher das Ganze wieder in den Mastdarm zurückzubringen, ohne den Stiel zu durchschneiden, füge ich schliesslich noch die Bemerkung hinzu, dass dann gewöhnlich der Polyp am 2ten oder 3ten Tage getrennt ist, abfällt und mit den Excrementen ausgeleert wird.

Indem ich im Begriffe stehe, vorstehende Abhandlung zum Drucke abzusenden, erhalte ich Casper's Wochenschrift Jahrgang 1843 № 51 und lese daselbst pag. 832 folgendes:

2. Angeblicher Aftervorfall.

» — — Vor Kurzem enthielt Ihre Wochenschrift eine auffallende Mittheilung über einen plötzlich nach einem Brechmittel verschwundenen, lange bestandenen Aftervorfall. Dieses erinnert mich an einen unlängst vorgekommenen Fall von angeblichem Aftervorfall bei einem sechsjährigen Knaben, wo ich zur Consultation hinzugezogen war. Das Uebel hatte bereits seit mehreren Monaten bestanden, war nach jeder Stuhlentleerung, die täglich mehrmals erfolgte, als ein nussgrosser rother Wulst zum Vorschein gekommen; verschie-

dene Mittel waren dagegen angewandt worden, jedoch vergebens. Eines Tages kam der Knabe plötzlich vom Abtritt und sagte, dass er sich das Ding, welches er als ein Stück Fleisch oder Knorpel bezeichnete, mit den Fingern abgerissen und in den Abtritt geworfen habe. Wirklich ist das Uebel seitdem (4 Monate) nicht wiedergekehrt. Offenbar ist hier ein Afterpolyp vorhanden gewesen.

Crefeld. Dr. Steifensand.«

Da nun diese Mittheilung des Herrn Dr. *Steifensand* ganz speciell den oben erörterten Gegenstand betrifft, so erlaube ich mir, schliesslich noch einige Bemerkungen zu derselben hier beizufügen.

Zuvörderst bestätigt auch diese Beobachtung wieder meine ausgesprochene Behauptung, dass die Kenntniss der oben abgehandelten Krankheitsform noch sehr wenig unter den praktischen Aerzten verbreitet ist und gewöhnlich mit dem Aftervorfalle verwechselt wird. Das Vorkommen derselben mag daher doch wohl nicht so selten sein, als ich angegeben habe, weil gerade die Verwechselung mit dem Mastdarmvorfalle die Veranlassung giebt, dass die eigentliche Krankheit, der Mastdarmpolyp, bei dem Mangel seiner Erkenntniss und einer oberflächlichen Untersuchung des Falles übersehen wird. Ob nun gleich die Krankheit keine Lebensgefahr mit sich führt, da der damit verbundene Blutfluss zu gering ist, als dass er solche veranlassen könnte, so ist doch die Verbreitung der Kenntniss derselben dringend nöthig, sowohl um den Patienten die Anwendung von erfolglosen Curmethoden zur Heilung eines irrig supponirten Leidens zu ersparen, als auch im wissenschaftlichen Interesse der Aerzte selbst. Es leidet nun wohl keinen Zweifel, dass auch im vorliegenden Falle ein Mastdarmpolyp vorhanden gewesen ist, obgleich Herr Dr. Steifensand nichts von dem damit stets verbundenen, dem äusserlichen Erscheinen des Polypen am After vorhergehenden, wenn auch nur geringem Blutflusse erwähnt, welchen jedoch eine nochmalige nachträgliche Nachforschung bei den Angehörigen des Knaben ermitteln wird. Wollte man frei-

lich daraus, dass der Blutfluss nicht bei den Zufällen angeführt ist, schliessen, dass hier ein Mastdarmvorfall vorhanden gewesen sei, so bleibt es wieder unbegreiflich, wie der Knabe den Vorfall mit den Fingern fassen und so abreissen konnte, ohne dass sich hinterdrein weitere Zufälle eingefunden haben, die doch sicherlich auf die Abreissung eines solchen Stückes der Schleimhaut, als zur Bildung eines Mastdarmvorfalles erforderlich ist, folgen mussten. Alle angeführten Zufälle passen auf keine andere Krankheit, als auf einen Mastdarmpolypen, wie denn auch Hr Dr. Steifensand dieses gefunden hat, jedoch aber erst nach dem Abreissen des Polypen von Seiten des Knaben, denn sonst hätte er nicht auf das eigene Operiren des Patienten warten, sondern selbst Hand anlegen und den Knaben davon befreien sollen. Merkwürdig ist wieder das Alter des Knaben, 6 Jahre nämlich. Die materiellen und functionellen Qualitäten der Schleimhaut des Mastdarmes müssen in diesem Lebensalter eigenthümliche Modificationen besitzen, die sie zu der Production solcher nur in diesem Alter vorkommenden Aftergewächse disponiren und es ist Pflicht der Anatomen und Physiologen, dieselben zu eruiren und uns damit bekannt zu machen. Die Abreissung des Polypen von Seiten des Knaben war freilich eine rohe aber kurze Procedur, die jedoch auch hier keine weitere übele Folgen hatte und radical half. Meine oben angeführte Wahrnehmung, dass der Kopf des Polypen nur lose mit dem Stiele verbunden sei, macht diesen Vorfall leicht erklärlich und deutet darauf hin, dass auch wohl spontane Heilungen dieses Uebels durch zufälliges Abreissen vorkommen mögen und dies vielleicht häufiger, als ich es oben selbst für wahrscheinlich fand. Uebrigens dürfte es wohl in der eigenen anatomischen Structur allein begründet sein, dass nach zufälligem oder absichtlichem Ablösen des Kopfes sich keiner wieder hervorbildet. Ich kann hier zum Schlusse noch zwei Fälle erwähnen, von deren spontanen Heilung mir in diesen Tagen ein befreundeter College erzählte. Der eine betraf ein Mädchen von 4 Jahren, der

andere einen Knaben von 6—7 Jahren. Bei Beiden, welche sich übrigens wohl befanden, gingen auch dem Erscheinen der rothen polypösen Geschwulst äusserlich am After die geringen venösen Blutungen vorher, und der Polyp erzeugte sich auch nachher nicht wieder. Das eine Kind hatte über ein halbes Jahr an der Krankheit gelitten.

II. Kritische Aufsätze.

Einige Worte über die Kritik in der Medicin und ihre gegenwärtige Aufgabe. Von Dr. *A. Mühry.*

Eigentlich übt jeder Arzt schon durch sein Handeln fortwährend eine Kritik aus, indem er durch die Wahl seines Verfahrens über die mannigfachen Lehren und Ansichten der Medicin stillschweigend ein Urtheil fällt. Kritik beginnt auch schon mit dem Wahrnehmen jeder bedeutenderen Erscheinung, äussert sich auf die eine oder die andere Weise und ist dann besonders thätig, wenn die Erscheinung neu ist, also ihr Urtheil noch nicht erhalten hat. Vollständiger wird sie aber nicht immer sogleich, sondern erst im Verlaufe weiterer Zeit und auch nicht von einem Einzelnen, sondern von Vielen gebildet; sie entsteht als ein gewisses mittleres Verhältniss mehrfacher Beurtheilungen. So findet sich auch in der Literatur neben dem productiven Theile ein dazu gehörender kritischer Theil, wie die nothwendige Antwort. Und ausser der Kritik, welche in der nachfolgenden Literatur über die vorhergehenden Productionen enthalten ist, giebt es eine, welche ex professo über die neueren literarischen Erscheinungen das erste Richteramt übernimmt. Diese ist es, von der hier die Rede sein soll, und absichtlich sind wir erst nach jenen Vorworten dazu gelangt, um deutlicher die Ansicht auszudrücken, dass sie dann am ersten ihr Ziel erreicht, wenn sie möglichst das künftige, aus mehrfachen Beurtheilungen gleichsam als mittleres Verhältniss hervorgehende Urtheil, schon antecipirt. Der einzelne literarische Kritiker soll möglichst so urtheilen, wie im wissenschaftlichen Publikum dereinst ein allgemeines Urtheil über eine Entdeckung oder Erfindung oder Erfahrung oder Ansicht oder Lehre oder Arbeit gestaltet sein wird. Denn dies Ur-

theil ist wenigstens so gerecht, wie es in der menschlichen Gesellschaft nach ihrer geistigen und moralischen Befähigung sich ereignet; ihm muss Jeder sich unterwerfen; es ist das Urtheil der Geschichte. Der einzelne Kritiker strebe darum, als seinem Ziele möglichst nach *historischer Kritik;* welche er ausserdem auch in *dem* Sinne zu befolgen hat, dass er durch ein richtiges Verfahren und Anwenden der vergangenen Geschichte der Wissenschaft am ersten deren Gegenwart zu verstehen hoffen darf.

Die Nothwendigkeit der Kritik hat sich immer bewährt und mit Zunahme der Wissenschaft hat sie mehr oder weniger Schritt gehalten; je lebhafter angeregt diese ist, um so mehr bedarf sie dabei zur Richtung ihrer Leistungen, ihrer hülfreichen Begleiterin, der Kritik. Seitdem die literarische Production durch die Druckerpresse noch gefördert, immer verbreiteter und durch Zeitschriften noch beschleunigter geworden ist, ist auch die Kritik ihr hierin auf dem Fusse nachgefolgt. Betrachtet man gegenwärtig in dieser Hinsicht die Hauptländer, welche man jetzt immer im gemeinsamen Zusammenwirken sich denken muss, so findet man dies Verhältniss mit einigen Verschiedenheiten bestehen. — Man findet zuerst in der *französischen* medicinischen Literatur im Allgemeinen die Kritik weniger in dazu bestimmten Zeitschriften ausgeübt. Es ist ein allgemeiner Vorwurf, den man den Franzosen macht, dass bei grosser Anlage zu den positiven Wissenschaften, worin sie mehrmals und auch in neuerer Zeit vorausgeeilt waren, ihr lebendiger Geist selten zur ruhigen Ueberlegung angewandt wird. Es giebt bei ihnen aber eine mündliche Art, die öffentliche Kritik zu üben, in Folge der Centralisation in Paris möglich gemacht. Dies geschieht in den Academien der Medicin und der Wissenschaften, welche Entdeckungen, Erfindungen und Schriften rasch zugesandt erhalten und beständig beschäftigt sind, sie durch Commissionen und Discussionen zu beurtheilen und kurzen Bescheid darüber zu geben. Bei dem Eifer, mit dem sie fortfahren die positiven Theile der Medicin zu verfolgen, fehlt es ihnen eben vor allem an der

Begleiterin der Literatur, der Kritik, jedoch muss man bemerken, dass sie jetzt mehr sich einzufinden scheint.

In *England* ist die Kritik im richtigen Verhältniss zur Literatur, sie ist gründlich und treffend und geht auch weiter als das bloss Praktische verlangt, dem man dort bekanntlich vorzugsweise sich hinneigt. Man liebt dort auch in der Medicin sinnige Betrachtungen, aber mit Recht nur über ausgemachte Thatsachen und Erfahrungen, giebt reichlichen Raum dafür in den grösseren kritischen Zeitschriften und hat auch angefangen, die Leistungen anderer Länder mehr und mehr in Erwägung zu ziehen und auf sich einwirken zu lassen.

In *Deutschland* ist wie die Literatur, die Kritik sehr eifrig betrieben; viele Zeitschriften geben theils grössere Kritiken, theils kurze Anzeigen, obwohl jetzt keine der 68 Zeitschriften ausschliesslich ihr sich widmet. Eigenthümlich ist hier die Mannigfaltigkeit. Da keine Centralisation besteht, vielmehr mehre Centra der Bildung wechselnd entstehen, treten manche verschiedene Richtungen und Schulen neben einander hervor; zugleich wird auch über die Grenzen des Einheimischen hinaus das Fremde beachtet und übertragen, und bei der sprachlichen Trennung, welche die Medicin verschiedener Völker nach Aufgeben der lateinischen als allgemeiner Gelehrtensprache in Europa in mancher Hinsicht gesondert hielt, wurde in Deutschland zuerst eine Vereinigung, wenn auch nicht Verschmelzung bewahrt. Um so mehr muss hier die Kritik nothwendig erscheinen. Die deutsche Kritik ist von sehr gemischtem Werthe. Der Ruhm *Lessing's* und *Kant's* findet sich in ihr wieder und auch nicht. Die eben bemerkte Mannigfaltigkeit beruht auf einem gewissen redlichen Streben nach Vollständigkeit, wobei an sich schwieriger sein muss, in dem grossen Material mittelst der Schärfe der Kritik das Wichtige vor dem Unwichtigen hervorzuheben und das Hauptziel der Kritik, die Klarheit zu erreichen. Kommt noch dazu das Streben nach speculativer Auffassung, so können so doppelt grosser Aufgabe, welche Tiefe mit Breite verbindet, überhaupt wohl nur die ausgezeichnetsten Köpfe genügen, während die Mehrzahl daran ihre besten Kräfte

verschwenden muss. Der Wille ist dann immer zu loben, aber die Kräfte holen zu weit aus, und reichen nicht immer für das Ganze aus, wenn sie auch für das Einzelne um so eher genügen würden. Möge Jeder die seinen erkennen. Wollen wir also die Schwäche unserer Literatur und unserer Kritik bekennen, so liegt sie in unserem Reichthume. Bei dem Urtheile, das die verschiedenen Länder immer mehr über ihre Leistungen gegenseitig austauschen und wobei man mit Freude wahrnimmt, dass das deutsche im Auslande nicht wenig Gewicht hat, müssen wir auch auf den von anderen über uns geäusserten Tadel achten. Dieser klagt besonders über Unklarheit. Die Kritik muss zunächst die Fehler erkennen und verbessern. Und dies ist um so nöthiger in einer Periode, wo in der deutschen Medicin nach einer Zeit von Ruhe und Unbestimmtheit neue Thätigkeit erstanden ist und wo die Literatur in manchen neu eröffneten Gängen reichlich Stoff und Arbeit für die Kritik liefert.

Wenn diese nun ihre Verhältnisse zur Literatur weiter bedenkt, so scheinen uns hier theils allgemeine, zu allen Zeiten gültige, theils einige in besonderer Beziehung zur Gegenwart stehende bemerkenswerth zu sein.

Vorerst sind bei der literarischen Kritik immer drei Personen betheiligt; der *Kritiker*, welcher einen Gegenstand bespricht, thut dies für den *Verfasser* und für den *Leser*, Er hat sich daher nach diesen beiden Seiten zu wenden; der Verfasser, dem der Inhalt seines eigenen Werkes wohl bekannt ist, soll es in der Auffassung eines Anderen noch besser kennen lernen, dem Leser soll es zugleich mit den Zugaben des Kritikers grösstentheils erst bekannt gemacht werden. — Was das lesende Publikum also betrifft, so ist sein Vortheil offenbar; Autor und Kritiker vereinigen sich dafür; was jener meist sich bemühte in die Länge auszuführen, findet es durch diesen zusammengezogen und vom Unwichtigeren herausgehoben; es erhält so Belehrung auf dem kürzesten Wege oder erfährt, wo diese weiter zu holen ist. Erfahrene Leser pflegen daher diesen Vortheil wohl zu kennen und zu benutzen.

Selten pflegt dagegen der *Verfasser* mit seinem Antheile dabei zufrieden zu sein; er meint leicht, dass nur auf seine Kosten die Kritik geübt sei. Sie wird zwar von ihm sehr beachtet — die Vorrede jedes Buches beweist es und es liegt auch in der Natur der Sache, dass Jeder fühlt, wie er für sein Werk eines Anderen Beurtheilung bedarf — aber in den meisten Fällen wird sie bekanntlich von ihm gemissbilligt, ja, mit Worten wenigstens, geringgeschätzt. Das Lob wird nicht genügend, Tadel ungerecht gefunden, und Missverständniss oder persönliche Motive werden leicht Schuld gegeben. Dies sind Fehler, welche allerdings der Kritik nahe liegen, aber auch ihr zu leicht zugesprochen werden, indem auf der anderen Seite die Unzufriedenheit sehr erklärlich ist. Einige Schriftsteller haben sich über die Recensionen so unmuthig geäussert, dass sie versichert haben, überhaupt keine mehr zu lesen. Solch übertriebenes Schmollen kommt nicht nur in der medicinischen Literatur vor, sondern in allen und nicht nur in neuerer Zeit, aber auch, wie man gestehen muss, nicht nur bei schlechten Autoren, sondern auch bei anerkannten Notabilitäten, welche eben durch ihren Ruhm, den sie doch der Kritik verdanken, verwöhnt, gegen Aussetzungen empfindlicher geworden sind, vorzüglich wenn sie fürchten, dass ihre äussere Würde in ihrer Umgebung darunter leiden könnte. In weiterer Folge davon ziehen sich manche ältere von der Literatur zurück zum grossen gegenseitigen Schaden. Zum Theile liegt der Grund hiervon noch tiefer und zwar in dem Zwiespalte, welcher zwischen dem Ideenzustande der älteren und der jüngeren Generationen überhaupt zu bestehen pflegt. Die fortschreitende Umwandlung des allgemeinen Geistes in der Wissenschaft schlägt vorzugsweise in der jüngeren Generation ihre Wurzeln, während die ältere mit seltenen Ausnahmen nicht gerne Keime neuer Vorstellungen in sich aufnimmt. Schon *Harvey* soll bei seiner Entdeckung vom Kreislaufe des Bluts auch die Entdeckung gemacht haben, dass sie von Keinem der Zeitgenossen angenommen wurde, der das vierzigste Lebensjahr überschritten hatte. Es giebt, wie gesagt, Ausnahmen davon, und es

sollten deren noch mehr in unserer Zeit geben, wo man an den raschern Wechsel der Kenntnisse und Ansichten gewöhnter ist und besser weiss, dass dieser Wechsel als eine Nothwendigkeit im Denkprocesse begründet ist. Gerade wenn die Jugend am voreiligsten sich zeigt, ist es zu bedauern, wenn das reifere Alter ihr Gegengewicht der Stabilität in Verbindung mit dem erfahreneren und umsichtigeren Urtheile der fortschreitenden Wissenschaft nicht zur Hülfe bringt. Soll man noch hinzufügen, dass dies besonders in unserer Disciplin gilt, welche als Wissenschaft und Kunst auf Erfahrung grösstentheils gegründet ist, und in welcher auch ein grosser Theil ihrer objectiven Erscheinungen, nämlich die natürlichen, dem Wechsel gar nicht unterworfen ist und auch nicht unterworfen gedacht werden darf?

Der *Kritiker* oder der Recensent hat nur scheinbar einen Vortheil dadurch, dass er wie ein Meister auftritt, der über dem Schriftsteller steht, und doch ist er dies nur durch die Stellung, in welche er für den Augenblick getreten ist und von wo ihm allerdings zu loben oder zu tadeln gestattet wird. Er muss sich sogar bemühen, sich über den Verfasser zu erheben, so sehr er auch manchmal diesen sich überlegen fühlen mag. Ein verständiger Recensent wird dies Verhältniss nie verkennen, sich nicht verleiten lassen in der kurzen Zeit seiner Würde, die so grosse Gewalt des Tadels zu missbrauchen und eingedenk sein, dass er während derselben zugleich dem Verfasser sein eigenes Wissen und Können am offensten bloss giebt. Auch ist den Lesern wohl bekannt, dass die Stellung der Gelehrten oder Literaten unter einander mit Recht einer Republik verglichen wird, so dass dem eben Gerichteten erlaubt ist, nach dem Kritiker dieselbe Stellung einzunehmen, wenn nicht der letztere etwa überhaupt keine Gelegenheit zu einem öffentlichen Urtheile bietet. Mancher ist nur darum nie öffentlich getadelt, weil er nie an der Literatur Theil genommen hat, gleichsam wie derjenige, welcher nie auf ein Pferd steigt, auch nicht einmal herunterfallen kann. Jeder Schriftsteller endlich muss bedenken, dass er von dem einzelnen Kritiker nicht abhangt, dass die-

ser nur gleichsam ein Votum abgiebt und dass sein Urtheil, an dem Mehre Theil haben, nur in einem grösseren Kreise von einer öffentlichen Meinung gesprochen wird. Das beste Kriterion bleibt immer, den Besten seiner Zeit genug gethan zu haben; sie sind es auch, welchen am Ende die Menge folgt, weil sie von ihnen das Wahre ausgesprochen erkennt. Leider lässt dies wahre Urtheil oft lange auf sich warten, noch mehr, wenn diejenigen, durch welche es am ersten kommen kann, schweigen.

Der Kritiker hat sogar manche Nachtheile, die man nicht übersehen muss. Er hat ein undankbares Geschäft; mag er es anonym oder mit Nennung seines Namens ausüben. Die Anonymität, welche, wie das geheime Ballotement Gründe für und gegen sich hat, ist meistens gebräuchlich und soll die Unparteilichkeit sichern, indem sie Muth zur Wahrheit gewährt. Sie entzieht aber auch manche Vortheile. Denn für die Verdienste, welche sich der Kritiker um die Literatur in hohem Grade erwerben kann, kennt man den Eigenthümer nicht. Manche werthvolle Winke und Lehren, zuweilen kurze Resultate langen Forschens und Denkens, giebt er hin und sie werden von Anderen benutzt, ohne dass ihm nur etwas Ruhm dafür zu Gute kommt, der mit Recht für den grössten Lohn in der Literatur gilt. Warum nennt die Geschichte der Medicin so wenig ausgezeichnete Kritiker, deren sie doch, wenn man in Deutschland auch nur seit *Haller* rechnet, nicht entbehrte? Die wenigen, welche sie trotz ihrer Anonymität kennt und nennt, verzichteten wenigstens darauf, sich durch Kritik einen Namen zu erwerben. Sie gaben oft im Stillen ihr Bestes zum allgemeinen Besten und vielleicht schalt sie der einzelne Autor Recensent und weiss die Nachwelt nicht, dass sie von ihr grosse Kritiker zu nennen sind, welche Irrthümer früh entfernten und positive Wahrheiten erkennen machten. Wird dagegen der Name bei der Recension genannt, so wird leicht auf der andern Seite die Unparteilichkeit durch Schmeichelei und zaghaftes Urtheilen gefährdet oder der Zorn des Autors zugezogen. Dennoch wird das öffentliche Recensiren in Deutsch-

land immer gebräuchlicher und nach unserer Ansicht mit Recht.

Die Erfordernisse zur Kritik sind schon wegen der Mannigfaltigkeit der verschiedenen Fragen unmöglich in einem Individuum vereinigt. Indessen kann keine Kritik überhaupt je erschöpfend sein, immer wird noch etwas zu sagen übrig bleiben. Da ihr Zweck allein Förderung der Wissenschaft ist, wird derjenige am ersten dazu befähigt sein, der am meisten dem Gegenstande Zuträgliches auf positive oder negirende Weise dazu mitbringt. Dies kann sich aber mehr auf den realen Theil oder mehr auf den idealen Theil beziehen. Im Ganzen wird der Specialist, der denselben Gegenstand vorzugsweise bearbeitet oder ähnliche Untersuchungen angestellt hat, am besten das reale Detail an sich würdigen können. Er muss sich aber besonders hüten vor der Krittelei aus Eifersucht oder Einseitigkeit; denn es ist immer möglich, in einer Arbeit, die den Verfasser vielleicht Jahrelang mit redlicher Mühe beschäftigt hat, an einzelnen Stellen noch grössere Genauigkeit zu fordern, und es giebt nicht wenige Kritiker, welche mit selbstgefälliger Täuschung auf solche leichte Correctur vorzugsweise ausgehen. Ein anderer wird dagegen vielleicht besser den allgemeinen Theil einer Arbeit schätzen, den Werth ihrer Theorie erkennen oder ihre Stellung zum Ganzen der Wissenschaft bestimmen. Er darf dann nicht zur Oberflächlichkeit oder zu willkürlichen Generalisiren sich verleiten lassen, noch selbst die minutiösesten Einzelnheiten, wenn sie Bedeutung haben, geringschätzen. Kenntnisse also, specielle und allgemeinere, sind immer das erste Erforderniss, und müssen am besten nicht erst eben erworben sein, sondern eine Zeit hindurch mittelst Nachdenkens zu Ansichten verarbeitet sein und auch dann wieder nicht zu abgeschlossen beharren, sondern mit Nachgiebigkeit und Receptivität verbunden sein. Besondere Eigenschaften des kritischen Talents bleiben aber immer ein objectiver Ueberblick und Scharfsinn.

Uebrigens wird der kundige Verfasser am ersten wahrnehmen, ob der Kritiker, wenn auch nur stellenweise, ihm

gewachsen ist und dann selten ohne Gewinn für seinen Gegenstand im Ganzen oder im Einzelnen bleiben, schon deshalb, weil und wenn der Kritiker von einer andern Seite in die Frage hineingekommen ist. In unserer Wissenschaft können manche einzelne Thatsachen nur durch Thatsachen, Erfahrungen durch Erfahrungen geprüft werden und hat darum mancher praktische Arzt das fehlende richtige Urtheil für eine Streitfrage vorräthig, das er dann besser durch eine öffentliche Theilnahme an der Kritik darbietet, als wenn er es etwa bloss mündlich oder gar nicht äussert. Ein solches kann auch dem Verfasser nur willkommen sein. Aber freilich verdriesslich muss es diesem sein, wenn ein Stümper über ihn auf den kritischen Stuhl steigt, oder ein Pedant ihn corrigirt, oder ein Grübler seinen Nebel einmischt oder ein Eifersüchtiger seine Animosität wirken lässt.

Es ist jetzt die Klage allgemeiner geworden, dass die Masse der Literatur zu gross werde, so dass nicht möglich sei, die Produkte der Druckerpresse alle zu lesen und dass die Literatur zu Vieles enthalte, was nicht verdiente gedruckt zu werden. Man kann die Thatsache zugeben, ohne die Klage darüber zu theilen, sondern der Meinung sein, dass in jetziger Zeit der Gebrauch der Presse etwas anders zu beurtheilen ist als ehemals. Denn zur Zeit als diese ihr Wirken begann, druckte sie vorzugsweise classische oder werthvoll erscheinende Werke. Jetzt aber giebt der Druck an sich weit weniger Gewähr für Werth, sondern wird als allgemeineres Mittel der Verbreitung für oft nur für den Augenblick berechnete Mittheilungen benutzt, so dass der Unterschied zwischen Druckenlassen und blossen Sprechen nicht mehr für gleich gross zu halten ist. Wie man nun nicht alles in der Umgebung Gesprochene vernehmen kann, doch aber das Wichtigere auf diesem Wege wohl zu erfahren pflegt, so kann man auch in der weiteren Veröffentlichung, die der Druck vermittelt, ohne Alles zu lesen, doch das Ausgezeichnetere wohl zur Kenntniss bringen. Wenn man aus diesem Gesichtspunkte einen Theil der Literatur auffasst, wird man für ihre Erscheinungen nicht zu exclusive Gren-

zen ziehen wollen. Es wäre eine grosse Verwechslung, wenn man den Werth der jetzigen Literatur geringer schätzte, weil mehr Unerhebliches in ihr erscheint. Im Verhältniss dazu erscheint auch mehr Werthvolles. Unstreitig ist die medicinische Intelligenz, Dank sei den allgemeinen Fortschritten der Bildung, mehr verbreitet, wenn auch Schriftstellerei an sich weniger Gewähr für Vorzüglichkeit ist. Mag Jeder, der an den Verhandlungen über Fragen des Tages öffentlich Theil zu nehmen sich berufen fühlt, dies wenigstens versuchen. Freilich trägt er auch die grösseren Folgen der Oeffentlichkeit davon, und leider sind hier, wie bei den mündlichen Verhandlungen unserer Versammlungen oft die am wenigsten Berufenen die dreistesten und redseligsten. — Um so nothwendiger erscheint eben wieder in unserer Zeit die Kritik in der Literatur. Das vermehrte Bedürfniss derselben hat auch einige neue Mittel dafür gefunden. Theils dienen Summarien und Sammlungen und Auszüge dazu, einen Ueberblick über die Masse zu behalten, die besonders in Deutschland das Verlangen nach Vollständigkeit wünscht; theils dienen die trefflichen Jahresberichte über die Fortschritte der Wissenschaften, wie sie — seit Berzelius in der Physik und Chemie sie begonnen, auch in der Physiologie und Anatomie, und auch in der Medicin und Chirurgie gegeben werden — dazu, um die einzelnen Erscheinungen der Literatur zusammenzuhalten und mit Kritik zu versehen; theils fahren die Zeitschriften fort in grösseren Abhandlungen oder in kürzeren Anzeigen einen grösseren oder geringeren Theil der kritischen Wirksamkeit zu üben. Sie haben den Vortheil und die Verpflichtung, Schriften von besonderer Bedeutung dazu *auszuwählen* und weniger durch Raum beschränkt auch diese nahestehende weitere Literatur und ihre gemeinsameren Richtungen ausführlicher zu besprechen. Daran schliesst sich auch die Nothwendigkeit, ihren Inhalt dem Wesentlichen nach dem Leser mitzutheilen. Es giebt sogar manche Schriften, wo dies für den Leser am willkommensten ist und wo unbefangenes Aufnehmen und Wiedergeben des Inhalts passender ist, als das Beurtheilen.

Wir wünschen nun wieder hervorzuheben, dass unserer Ansicht zufolge die *Kritik* im Allgemeinen eine *historische* sein muss, nicht nur in dem Sinne, wie wir ihn oben für sie anwendeten, dass sie möglichst das künftige Urtheil der Geschichte vorauszunehmen suchen soll, sondern auch in dem Sinne, dass sie die Vergangenheit überblickend den geschichtlichen Gang der Wissenschaft erkennt und dadurch zum Verständniss ihrer Gegenwart und deren einzelnen Erscheinungen gelangt. Eine geschichtliche Auffassung, und, wir wollen uns nicht scheuen zu sagen, eine gewisse philosophisch-geschichtliche Auffassung des menschlichen Geistes überhaupt ist ein grosser Gewinn der neueren Zeit, welche auch für die Medicin noch mehr angewendet werden muss und das hülfreichste Mittel für die Kritik bringt. Wenn man in dem Wissen des menschlichen Geistes durch die Zeiten hindurch eine gewisse gesetzmässige Aufeinanderfolge erkennt, bleibt auch schon die Gelehrsamkeit weniger eine Kenntniss unzähliger zerstreuter Meinungen, sondern reihen sich diese zu Ordnungen, wodurch das Folgende als Entwicklung aus dem Vorhergehenden erscheint und das Unbedeutende vor der Zeit selbst ausgeschieden erscheint. Es führt dann die Betrachtung der wechselnden Systeme nicht, wie es oft gethan, zur lähmenden Skepsis, sondern erkennt in dem Wechsel eine Nothwendigkeit und einen Zusammenhang mit dem Ganzen des geschichtlichen Geistes, einen bleibenden wachsenden Stamm innerhalb vergänglicher Verirrungen und Verzierungen. Die Wissenschaft muss daher als vollständig nur in ihrer Geschichte enthalten angesehen werden. Mit solcher Leitung gelangt die Kritik besser vorbereitet zur Gegenwart, deren Erscheinungen zu verstehen eben immer die schwierige Aufgabe ist.

Was unsere Gegenwart der Medicin betrifft, so ist nicht zu verkennen, dass diese in eine Periode neuer und vielfacher Thätigkeit getreten. Wie es Zeiten giebt, wo die Bewegung der Wissenschaft stockt, weil eine allgemeinere Idee, welche sie anregte, gleichsam erschöpft worden ist, so pflegt sie auch nachher rascher wieder zu strömen, wenn neue

Entdeckungen oder Gedanken in ihr entstanden sind. In Deutschland war nach einer Epoche von Begeisterung durch die Naturphilosophie, welche bei allen Verdiensten die ideale Seite der Wissenschaft übertrieben hervorhob und deren Fehler noch immer nicht ganz zum Bewusstsein gekommen und ganz verlassen sind, eine solche Stockung und Stille für die Medicin eingetreten, (von der wir hier die Chirurgie Opthalmologie, Geburtskunde u. a. trennen), während andere Länder unterdessen in den realen Kenntnissen manche grosse Bereicherungen machten. Die neueste in Deutschland angefangene Richtung sehen wir dagegen beschäftigt, das hierin Versäumte nicht nur rasch nachzuholen (und sie ist auch schon darin zum Theil vorausgeeilt), sondern auch zugleich die früheren Lehren und Meinungen zu sichten und zu verbessern. Im Besondern erkennt sie die genauere Methode der Untersuchung, durch welche die Naturwissenschaften ihre grossen Fortschritte gemacht haben und wie sie zunächst in der Physiologie schon angewendet worden ist, auch als für die Medicin geeignet an. Nach unserer Ansicht ist dies freudig zu begrüssen. Es wäre zu wünschen, dass man, wie für die sichtbaren Gegenstände, auch für das Urtheil die Objecte verdeutlichende und vergrössernde Instrumente anwenden und überhaupt, dass man die Medicin ganz zu einer der sogenannten exacten Wissenschaften machen könnte *). Freilich und leider ist dies zu erreichen ihrem Wesen nach, das man nicht umgestalten kann, nie möglich. Sie fusst auf der sinnlichen Wahrnehmung und erhebt sich dann, da diese nicht ausreicht, in die Speculation. Nicht in einer derselben allein findet sich der Umfang der Wahrheit. Um diese aber zu erreichen ist auf beiden Gebieten jedenfalls

*) Ich erlaube mir hier zu verweisen auf einen schon früher von mir gegebenen Beitrag zur historischen Kritik der neueren Medicin: »Darstellungen und Ansichten zur Vergleichung der Medicin in Frankreich, England und Deutschland« 1836 — auch auf eine Recension in dieser Zeitschrift über »Schönlein's klinische Vorträge,« 1842. H. 6.

die Hauptbedingung die hellste Klarheit, in dem was wir wissen oder was wir nur unbestimmt oder nicht wissen. Möge die Kritik ihr Amt verwalten um dazu mitzuwirken; besonders nun in unserer Geschichtsepoche, wo ein grosser Umschwung allgemein vorgeht, wo Neues viel gegeben wird und altes Wissen und Meinen leicht verlassen wird, während doch von unserer in das Leben greifenden Wissenschaft und Kunst die tägliche Praxis positive Kenntnisse stündlich zu verlangen fortfährt.

In dem hier ausgesprochenen Sinne wünscht die vorliegende Zeitschrift in ihrem Bestreben fortzufahren der kritischen Aufgabe in der Medicin für deren verschiedene Zweige nach Kräften zu genügen. Zugleich freuet sich der Verfasser dieses kritischen Bekenntnisses hier aussprechen zu können, dass die ganze Zeitschrift in ihrem bisherigen Wege und ihrer bisherigen Gestalt fortzuschreiten hofft, um so mehr, da die anerkannte Thätigkeit ihres Gründers und bisherigen alleinigen Redakteurs ihr unverkürzt zugewandt bleiben soll und die wissenschaftliche Theilnahme in ihrem Leserkreise sich immer zunehmend zeigt.

Pezzoni und *Oppenheim*, oder die Pest ist also doch contagiös und die Quarantainen also doch nothwendig. Allen bei den Pestquarantainen betheiligten, hohen Regierungen und Behörden zu ernster Würdigung empfohlen, von Dr. *Fr. Al. Simon* jun., prakt. Arzte in Hamburg, etc. Hamburg, Hoffmann und Campe. 1843. 8. VIII. und 212 S. Mit dem Motto:

Nunquam nimis dicitur, quod nunquam satis dicitur.

Auto-da-Fe der staatsgefährlichen Ketzerschrift *Pezzoni* und *Oppenheim*, oder die Pest ist also doch contagiös, etc. (S. Hamburger Zeitschrift für die

gesammte Medicin, October 1843) nebst authentischem Bericht über die 1835 in Cairo angestellten Pestimpfungsversuche. Von demselben, Hamb. ib. 1844. 8. IV. und 64 S.

Die Pest ist also doch contagiös! Offenes Sendschreiben an Hrn. Dr. *Oppenheim,* **von dems. Hamb. ib. 2 S.**

»Mit einem gewissen Widerwillen,« sagt *Haeser* bei Gelegenheit der Contagionstheorie von der Pest, »sehen wir uns hier in die Nothwendigkeit versetzt, dieses in unsrer Zeit bis zum höchsten Ueberdruss und meist sehr einseitig abgehandelte Thema ebenfalls zu berühren. Wir können aber, um kurz zu reden, bei keiner noch so ansteckenden Krankheit an eine reine Contagion glauben und stets hat uns das gewichtige Wort *Sydenham's* ins Ohr getönt: dass selbst die Pest nicht ohne eine sie begünstigende epidemische Constitution gedeihe« (Geschichte der Volkskrankheiten I. S. 152). Der geehrte *Haeser* hat daher eine strenge Kritik der obigen Broschüren geschrieben; denn Hr. Dr. *Simon* räumt weder die Abgedroschenheit des Themas ein, noch ist es ihm unwahrscheinlich, dass die Pest selbst im Orient durch einen in der Bevölkerung vorhandenen Pestseuchenstoff fortwuchere. Zwar nennt er die Waffen, mit denen die Contagionisten fechten, zum Theil mittelalterlich, aber man »zeige mir das Buch, sagt er No. 2. S. 14, von No. 1. wo eine solche starke, unzerbrechliche Kette ungezwungener ineinandergreifender Gründe, gestützt auf unabweisliche Thatsachen zu finden ist, . . . das Buch, wo eine gründliche Kritik mit einer scharf abwägenden, keine Thatsachen und Axiome erschleichenden Logik so Hand in Hand geht.« —

Das Buch (No. 1.) ist in der That merkwürdig; nirgends nämlich wird die Pestepidemie auf so einfache Weise durch pure Multiplication des Pestcontagiums erzeugt, als vom Verf., nirgends, unsers Wissens, tritt der nackte Conta-

gionismus so scharf hervor als im Verfasser, der deshalb einige ganz allgemeine Bemerkungen, die unser innigst verehrter *Oppenheim* über die Contagionstheorie und die Anwendung derselben seitens *Pezzoni* (bei einer Analye eines contagionistischen Sendschreibens *Pezzoni's*) in seiner Zeitschrift Bd. 22. S. 28. macht, ausschliesslich auf sich bezieht: »Sie wussten recht gut — wen Sie damit *meinten*« No. 2. S. 60. und eine lange Kette sehr gebrechlicher Schmähungen gegen alle Anticontagionisten und besonders gegen *Oppenheim* schmiedet; Verf. dachte nämlich No. 2. S. 58: »Du brauchst ja am Ende nur aufzustehen, mit den Füssen daran zu stossen, mit der Hand darüber wegzufahren, oder nur stark zu athmen, und der ganze Quark (die anticontagionistischen Kartenhäuser, ihre fixen Ideen, gewissenlosen, leichtsinnigen Eulenspiegeleien u. dgl. m.) fällt zusammen.« —

Sehen wir aber von den Ausdrücken der entwickelten Selbstachtung des Herrn Vrfs. ab, so geben die obigen Broschüren nichts, als Bekanntes, mit unverzeihlichen und wie *Oppenheim* sehr richtig bemerkt, niedrig-komischen Persönlichkeiten gewürzt, die, das wünschen wir im Interesse des anderweitig nicht verdienstlosen Verfs., letzteren selber nie unangenehmer berühren mögen, als seinen »aufgeriebenen pulverisirten« Gegner.

Für denjenigen nun, dem die traurige Streitfrage durch das genannte Gewürz schmackhafter geworden sein sollte, nannten wir die obigen Titel, dem kritischen Denker hingegen erlauben wir uns einige alte Bemerkungen vorzulegen, die uns der nackte Contagionismus des Hrn. Vrfs. natürlicher Weise wieder ins Gedächtniss ruft, ohne dass wir gerade ihn meinen.

Die Waffen, mit denen die Contagionisten kämpfen, sind nicht nur, wie Verf. sagte, zum Theil mittelalterliche, sondern schon im Pentateuch wird Ansteckung durch Lepra gefürchtet und Isolirung angeordnet und noch bis auf die neuere Zeit herrschte diese Ansicht über die Leprösen; wir finden darin den doppelten Beweis, dass eine einstmals vielleicht richtige Theorie als Vorurtheil fortzuwähren ver-

mag und dass jene Theorie gerade keine tiefe nosologische Kunde voraussetzt, sondern sich im unkritischen Verstande, dem s. g. gesunden Menschenverstande leicht einnistet. Es ist ein Gesetz des Verstandes, das Nebeneinander-Seiende in Verbindung zu setzen, man beobachtet Erkrankungen neben und nach einander und leitet sie durch Uebertragung von einem Individuum aufs andere um so dreister ab, je räumlich näher diese Individuen sich befanden.

Diese Deduction aber ist rein subjectiv; 30, 300 mehr oder weniger gleichzeitige Erkrankungen an den *verschiedensten* Localitäten führen nie auf die Annahme einer Contagion, dieselbe Krankenzahl unter Gleichheit des Raumes (an einer Localität) auftretend, bringt jenes Gesetz des Verstandes in Anwendung und man verbindet innerlich die für den Verstand räumlich vereinten Individuen. Nach pathogenetischen, objectiven Gesetzen hingegen dürfte von jener Uebertragung von Indiv. zu Indiv. *um so weniger* die Rede sein, je *näher* die Indiv. einander standen, d. h. je gleichartiger, gleichzeitiger die krankmachenden Einflüsse waren, die auf sie einwirkten. Daher gilt durch die Bemühungen der Anticontagionisten auch gegenwärtig keine Erkrankung an einer inficirten Localität und z. B. selbst die glückliche Pestimpfung an einem Pestheerde nicht für beweisend; und man unterscheidet juxta et propter hoc besser, als im Alterthum. *Pezzoni* und Verf. leiten zwar einige Pestfälle in Constantinopel (Koubly, Pestlazareth) von den Kranken ab, die ein Schiff von Alexandrien mitbrachte, und letzterer will daraus, dass von diesen 4 Fällen 3 starben, unumstösslich die epidemische maligne Natur dieser Ansteckung ableiten; aber nach übereinstimmender Aussage neuerer Beobachter geht die Pest in Constantinopel nicht aus, und können an dem leichtesten Uebel 3 Leute sterben. Diese Schlüsse sind eben nur durch den subjectiven Act, welcher die Kranken und Todten in innere Verbindung bringt, möglich, obgleich einer der Kranken die Contagion nirgends mittheilt und so eine Thatsache bildet, welche den Schluss umstösst.

Erklärlich kann ein krankes Individuum auch nur dann

unbedingt als Ursache der Krankheit eines andern angesehen werden, wenn jede andre Ursache für die Erkrankung des letztern wegfällt, was indess bei epidemischen Uebeln nie der Fall ist.

Die Contagionstheorie verräth aber noch durch manchen andern Umstand ihren subjectiven Ursprung aus der Abstraction, aus der Natur des Verstandes und nicht aus der objectiven Natur-Beobachtung. Eine Menge Aerzte gingen als Contagionisten nach dem Orient und wurden durch die Anschauung Anticontagionisten, denn gerade die Autopsie hat eine fast noch unbegreifliche Macht über den subjectiven Verstand. Letzterer stellte schon in der Genesis jede Generatio aequivoca in Abrede; hier wird alles »in seiner Art« als primär gedacht, während die Idee der Metamorphose, deren Entwicklung erst die Naturforscher der späteren und spätesten Zeit beseelt und jetzt nur die genetische Bildung einer Erscheinung oder eines Wesens, Befriedigung gewährt. Der Contagionist nun stellt das Contagium, im Inbegriff oder Ei der ganzen Krankheit und ihrer Epidemie, von vorn herein als fertig auf, und involvirt theoretisch in dasselbe, was er später zu erklären hätte. Sydenham, Stoll, Chervin, Hecker, Haeser, Lorinser, Seidlitz u. m. a. geben unbestimmter oder bestimmt die allmälige Entwicklung der Seuchen zu, jede Epidemie erscheint als eine Entwicklung, nicht aber als eine nur quantitativ durch Verbreitung eines und desselben Contagiums verschiedene Erkrankung, und Verf. selbst bemerkt No. 1. S. 126: »Daher findet man bis gegen Ende des 17ten Jahrhunderts in allen europäischen Ländern bei allen ärztlichen Schriftstellern eine Febris pestilentialis, ein Bubonen- und Karbunkelfieber beschrieben, was freilich auch sehr gefährlich und oft tödtlich war, aber lange nicht in dem Grade, wie die echte epidemische Pest. Gesellte sich aber Kriegselend, Misswachs etc. hinzu, so nahm die Febris pestilentialis die furchtbare Contagiosität (könnte auch heissen Lethalitat) der ausgebildeten egyptischen Pest an« — aber trotz dem anerkennt Verf. keine Metamorphose, sondern leitet jene Verschlimmerung des Kriegs-

typhus etc. ab von dem durch jene Umstände erweckten, in der europäischen Bevölkerung noch überall fortwuchernden Pestcontagium. So wenig vermag jene Theorie aus dem subjectiven Horizont herauszutreten, dass Verf. selbst eine Cryptogamie eines exotischen Pestcontagiums lieber annimmt, als gleichsam, dass wir alle Menschen sind und ähnliche Bedingungen im Abendlande ähnliche Wirkungen, als im Morgenlande haben.

Natürlich, und es ist eine Gewohnheit des unkritischen Verstandes, braucht man für jede Epidemie, wie die Tanzwuth, den schwarzen Tod, den Friesel etc. nur ein besonderes Contagium mit den erforderlichen Wirkungen auf den Organismus anzunehmen, um alle hunderttausend Fragen der Epidemiologen in ein einfaches Multiplicationsexempel zu verwandeln, und natürlich ist jedes Contagium ein Ei aller der Wirkungen, die man erklären will und ebendaher eine Erschleichung des Beweises.

Wie weit die Contagionisten in dieser Selbsttäuschung gehen, ist unglaublich. Einmal ist ihnen Contagiosität und Contagium, jene eine Wahrnehmung und dieses ein Körper, völlig identisch. Das gelbe Fieber, oder vielmehr der daran Erkrankte stecke an, sagen sie, folglich giebt es ein Contagium des gelben Fiebers, gegen welches man sich verwahren muss. Aber giebt es keinerlei dynamische Wirkungen der Organismen auf einander? Könnte nicht Electricität, die Wärme oder selbst ein unbekanntes Agens des Kranken, wenn eine Ansteckung Statt findet, die Schädlichkeit sein? Und was bürgt denn dafür, dass jene Localität (worunter wir Licht, Wärme, Electricität, Emanation, Lebensweise etc. verstehen), die durch ein bestimmtes Verhältniss ihrer Factoren fortwährend oder von Zeit zu Zeit eine bestimmte Wirkung auf den Organismus übt, einen Stoff erzeuge, der jene Factoren repräsentire, so lange nicht wenigstens dieser Stoff gefunden und Impfungen von ferneren Localitäten geschehen sind? Ist dieser Stoff nicht eine Schöpfung aus dem Schlusse: juxta ergo propter hoc, verbunden mit dem andern Bedürfniss des subjectiven Verstandes, für alle Wirkungen materielle, ponderable Träger zu supponiren?

Um zu den Quarantainen zu gelangen, muss jedenfalls, wie es Verf. thut, diesen Stoffen alles, den s. g. epidemischen Einflüssen wenig oder nichts zugeschrieben werden und wenn auch nur wenige Anticontagionisten die rasche Aufhebung dieser nach Verf. nicht von Aerzten, sondern von Laien eingeführten Institute beantragen, so haben doch vielleicht alle darin nicht Unrecht, dass die durch unbekannte epidemische Einflüsse gebildete Stimmung oder Disposition der Organismen unerlässlich zur Entstehung einer Volksseuche sei.

Rein contagiöse Uebel kann der kritische Verstand nur in solchen Krankheiten anerkennen, die einer Thierspecies fremd, von einer fremden durch Impfung zu übertragen sind, z. B. Vaccine, Rabies, Rotz, (der aber noch nicht genügend charakterisirt ist). Hier aber sehen wir, dass, so mächtig das Vaccine-Virus auch ist, nie eine spontane Uebertragung durch Contact eintrete. Freilich scheint man Mächtigkeit und Lethalität eines Virus zu verwechseln, der Physiolog wird indess die andauernde Umstimmung des Organismus durch Vaccine eben so wohl als eine totale Ummischung anerkennen, als die Verderbniss der Säfte durch Rotzgift etc. An Geringfügigkeit im materiellen Substrat, an Allgemeinheit und Nachhaltigkeit der Wirkung giebt die Vaccine keinem Virus nach, und die Lethalität scheint zwar eine gewisse Aengstlichkeit zu rechtfertigen, aber nicht als Maassstab der Energie eines Virus gelten zu dürfen. Diese wahren Contagien aber, wenn auch die Thiere, in deren Krankheiten sie sich bilden, epidemisch und ohne Impfung an diesen Krankheiten leiden, erzeugen zwar Fieber, Schweisse, örtliche Eliminationsprocesse, aber stecken nicht an, ausser durch künstliche Inoculation und haben daher nie eine epidemische Ausbreitung durch Verschleppung des Contag. erlangt. Ueberhaupt sind gerade die impfbaren Uebel nicht contagiös im contagionistischen Sinne. Die Syphilis war durch Vermischung mit anderen Elementen, d. h. durch besondere Disposition der Organismen einst epidemisch, aber ihr Contagium bildet keine Epidemie, hat nicht diese Macht über

Völker und Weltgeschichte, um die ihm geeignete Disposition im Grossen zu bewirken, ebenso Scabies; unter den Exanthemen liegen positive Beispiele vor, von rein epidemischer Verbreitung ohne Contagienbildung, wie Friesel, Urticaria etc., und andererseits von der Existenz vielfacher s. g. contagiöser Kranken (wie Pocken z. B.) ohne dass eine Epidemie entstände, während umgekehrt der Fall einer epidemischen Verbreitung durch ein Contagiumkügelchen weder erwiesen noch erweisbar ist. Ja diejenigen, die diese Verbreitungsweise anzunehmen geneigt sind, bedürfen der s. g. Disposition zur Verdeckung des Fehlers, ein Juxta ergo propter hoc, und ergänzen ihre Streitkräfte, das Contagium gerade mit dem, was auch ohne Contagium alles vermöchte.

Wir sagen aber nicht, dass die Contagionstheorie ein Irrthum sei von ihrer ersten Bildung im unkritischen Verstande bis zu ihrer letzten Anwendung in den Quarantainen gegen die unschuldigsten Dinge, sondern, dass die Anticontagionisten die Möglichkeit dieses Irrthums erwiesen und sich durch ihre Kritik ein bleibendes Verdienst in der Wissenschaft erworben haben. Letztere gewinnt offenbar durch den (scheinbaren) Verlust an Scheingütern und der Herr Verf. hätte wirklich manche Verdächtigungen gegen Anticontagionisten ohne Schaden für die Sache sparen können. Sein authentischer Bericht (No. 2.) soll z. B. darthun, dass *Oppenheim* das Resultat einiger Pestimpfungen *absichtlich* falsch angegeben habe, aber *Oppenheim* legte gar keinen Werth auf Impfungen im Pestlande, ist nicht der einzige, der die Bulard'schen Resultate, wie letzterer selbst, angiebt, und gehört nicht zu denen, die albern genug sind, ihren Angaben solche Gewalt über die Gemüther zuzutrauen, dass diese Angaben für nun und immerdar als Dogma anerkannt würden. Im Allgemeinen fällt aber das Resultat der Impfungen selbst im Pestlande eben so negativ aus, als in Bulard's Fällen. Indess schont Verf. selbst Desgenettes nicht und giebt an, dass dieser bei seiner Impfung eine Posse aufgeführt, die Lancette nicht tief genug eingeführt habe. —

Dass diese Negation der Contagionstheorie in der Wis-

senschaft wünschenswerth, ja nothwendig sei, wird überhaupt kein Eingeweihter leugnen; nie fiel ein System zusammen, ohne dass ein versteckter Irrthum und seine tausend übeln Anwendungen ans Licht kam; aber der Anticontagionismus hat mehr als dieses negative Verdienst. *Seidlitz* z. B. auf welchen Verf. mit Recht so hohen Werth legt, leitet die Verkennung der ersten Pestfälle in der russischen Armee vom Contagionsglauben ab; die Verhältnisse der Armee, sagt er, waren der Art, dass zehnmal schlimmeres, als Pest entstehen konnte — aber man glaubte nicht an Pest ohne Ansteckung; — die Fieber verschlimmerten sich stets mehr und mehr etc. etc. (No. 1. S. 116.) Und sicher wird jeder Contagionist die Anfänge jeder neuen Epidemie verkennen, weil hier eben das Contagium noch nicht fertig ist und noch nicht die fertige Krankheit erzeugt. Die Anticontagionisten gerade haben auf diese Anfänge, und auf die Entwicklung der Epidemie besonders geachtet; *Chervin* und *Hecker* construiren aus der Febris intermitt. das gelbe Fieber und die Pest und erst durch diese Genese der Krankheiten werden sie begreiflich, und Eigenthum der Wissenschaft; erst der Anticontagionismus lehrte daher die innere Geschichte der Seuchen schreiben; ihm ist die Epidemie weder eine zufällige Einschleppung noch ein Artefact durch Impfung, sondern wie der gesunde Mensch steht ihm auch der kranke Organismus unter der Herrschaft der Localität d. h. aller natürlichen und widernatürlichen Dinge, er kennt nur *eine* Physiologie und nur *eine* Pathogenie als einen Theil der ersteren und gleichviel ob die Pest in Europa durch Civilisation des Bodens, der Küche, der Kleidung, der Wohnung, der Phantasie oder Apotheke, oder durch die gesammte Cultur verschwunden ist: der Wechsel der Krankheits-Constitutionen, das Aussterben und Auftreten von Krankheiten, daher ihre Abhängigkeit von Localitäten, von Zeit und Raum, ist eine so entschiedene Thatsache, als die Civilisation selber, der deshalb ein berühmter Franzose gewiss mit demselben Rechte den Schutz von Pest beilegt, als ihn der Contagionist den Grenzsperren zumisst. Fassen wir nun

diese zerstreuten und flüchtigen Bemerkungen zusammen, so sprechen wir die Ansicht aus, dass die Contagionstheorie ein Ausdruck des subjectiven Verstandes sei, die älteste Schöpfungstheorie für die Krankheiten wiederhole, von diesen selber aber durchaus nichts aussage, nichts als das Bedürfniss des Verstandes, für bestimmte Wirkungen bestimmte Ursachen zu haben, befriedige, der Wissenschaft indess eben dadurch nachtheilig werde, dass sie unbewusster Weise eine die Wirkungen in sich complicirende Ursache aufstelle, dadurch das zu Erklärende erschleicht und aus dem Horizont der Forschung entferne; sie ist eine fertige logische Formel, während die anticontagionistische Theorie noch lückenhaft, wie unsre Kenntniss von der Natur eine genetische, sachliche, physiologische Ermittlung der Sache erstrebt und natürlicher Weise auf erstere folgen musste, wie das reifere Bewusstsein auf den in seine Subjectivität versunkenen Verstand.

Dr. *Nathan.*

Handboek der Zicktekundige Ontleedkunde; door *W. Vrolik*, D. M.

(Fortsetzung aus dem 6ten Hefte des vorigen Jahrganges.)

Dritte Abtheilung Fehlerhafte Entwickelung der menschlichen Frucht in Folge von Bildungshemmung.

Erster Theil. Gebrechen, welche durch Stehenbleiben der Bildungskraft auf einzelnen Hauptzeitpunkten der Entwickelung hervorgebracht werden.

1. Abschnitt. Gebrechen, welche durch Offenbleiben des Körpers an der vordern Seite entstehen. Dass unter allen Knochen das Brustbein und die Schaambeine am spätesten verknöchern, rührt nach dem Verf. daher, weil die Brust- und Bauchhöhle anfänglich offen sind und sich erst später schliessen. Auf verschiedene ursprüngliche Missbildungen dieser Knochen wird näher aufmerksam gemacht, wie z. B. auf die zu grosse Breite der Brustbeins, und die mitunter vorkommenden Oeffnungen an demselben. Die Linea alba hält er für eine Spur einer früher vorhanden ge-

wesenen Spalte, und erklärt die mitunter vorkommende ungewöhnliche Breite derselben aus einer zu spät erfolgten Aneinanderfügung. Das Offenbleiben der Brust- und Bauchhöhle giebt zur Entstehung von Missgeburten, bei denen die Eingeweide ausserhalb des Körpers liegen, der sogenannten *Ectopie* Anlass. Als verschiedene Grade derselben werden folgende angeführt: *1. Vollständige Spaltung der Vorderwand des Körpers. 2. Vollkommene Ectopie der Organe.* Dieser Zustand ist selten, es liegen dabei alle Organe der Brust- und Bauchhöhle ganz bloss und haben keine Umkleidung. Bei den in der *Vrolik'schen* Sammlung befindlichen Beispielen dieser Art ist es auffallend, dass der Nabelstrang ungemein kurz ist, welches der Verfasser für einen Stillstand auf einer frühern Entwickelungsstufe ansieht. Der Mutterkuchen ist bei diesen Missgeburten lappenförmig und mitunter findet sich bei ihnen auch eine Verwachsung der Eihäute mit verschiedenen Körpertheilen. Einige dieser interessanten Missbildungen werden von dem Verfasser näher beschrieben, und bemerkt er noch, dass bei vollständiger Ectopie gewöhnlich auch eine Rückgrathskrümmung vorkommt. *b. Unvollkommene Ectopie der Organe, welche mit ihrer gewöhnlichen Haut bedeckt sind.* In einer spätern Periode der Entwickelung bildet sich das Bauchfell aus zwei Lappen, die endlich an der einen Seite der Vorderwand der Bauchhöhle miteinander verwachsen. Diese Bildung erfolgt unabhängig von der der Bauchwand, weshalb diese fehlen, das Bauchfell aber vorhanden sein kann. Verbleibt die Frucht auf dieser Stufe der Entwickelung, so erscheinen die auswärts liegenden Organe wie in einem Bruchsack eingeschlossen, und erscheint die Bauchspalte verschieden. *c. Unvollkommene Ectopie der Organe, die von den allgemeinen Bedeckungen überzogen sind.* Dahin gehört der von *Lord* erzählte Fall einer an der Vorderwand befindlichen und von den allgemeinen Bedeckungen überzogenen Spalte. — Mancherlei Complicationen anderweitiger Missbildungen, von denen der Verf. verschiedene anführt, können bei den hier genannten Formen der Ectopie vorkommen. *2. Alleinige Spaltung des Brustkorbes.*

Bleibt die Brusthöhle offen, während die Bauchhöhle geschlossen wird, so liegt das Herz nach aussen, ein Zustand, der Ectopie des Herzens genannt ist und sich verschiedentlich darstellt. In der Regel liegt es bei übrigens normalem Körperbaue auf der Mitte der Vorderwand des Brustbeins, vom Herzbeutel völlig entblösst. Es hat eine verticale Richtung und rundliche Form, wodurch angedeutet wird, dass das Herz auf einer Stufe, die es in einer frühern Periode des Fruchtlebens hatte, verblieben ist und darf dieser Zustand keineswegs als eine regelmässige Entwickelung, für die er von einigen gehalten wurde, angesehen werden. Merkwürdig ist das beständige Fehlen des Herzbeutels bei der Ectopie des Herzens. Diese Wahrnehmung scheint für die Richtigkeit der Ansicht zu sprechen, dass sich der Herzbeutel aus der serösen Bekleidung des Brustkastens bildet, und kann er das Herz deshalb nicht überziehen, weil es ausserhalb desselben belegen ist. Die Fälle, in welchen die Basis des Herzens innerhalb des Brustkastens liegt und hier vom Herzbeutel theilweise überzogen ist, scheinen jene Ansicht noch mehr zu bestätigen. Selten findet man das Brustbein vollständig und den Brustkasten geschlossen, während das Herz auswärts liegt. Solches ist jedoch der Fall, wenn es am Halse oder der Oberbauchgegend belegen ist, wovon *Voulomais*, *Weese* und Andere Beispiele anführten. Mitunter scheint die Natur den fehlenden Herzbeutel in diesen Fällen dadurch ersetzen zu wollen, dass sich die äussere Haut ausdehnt und als dünne Membran über das Herz hingeht. In der Regel sind andere Missbildungen mit dieser Ectopie verbunden. 3. *Alleinige Spaltung der Bauchwand.* a) Vollständige Ectopie der Eingeweide der Bauchhöhle.. Die Grösse der Spalte in der Bauchwand varriirt sehr; oft fehlt eine Nabelarterie und zwar besonders alsdann, wenn eine mangelhafte Entwickelung einer der unteren Extremitäten vorhanden ist. Häufig ist eine Verwachsung der Eihäute oder des Mutterkuchens mit der gespaltenen Bauchwand verbunden. b) Hernia umbilicalis congenita. Mitunter findet sich die Spalte in der Nähe des Nabelrings

oder oberhalb der Insertion des Nabelstranges, und wenn die Eingeweide hier vorliegen, so wird der Zustand, der Hernia umbilicalis congenita heisst, erregt. Man findet den Nabelstrang an der unteren Fläche der freiliegenden Eingeweide, die völlig entblösst oder vom Bauchfelle bedeckt sind, welches letztere dann eine Art Bruchsack, der aus zwei Lamellen besteht, bildet. In den von den Verfasser beobachteten Fällen ging der Nabelstrang längs der Unterfläche, so wie auch neben der Seitenfläche des Bruchsacks hin, und scheint es ihm, dass wenn sich diese Missbildung also verhielt, dass sie durch einen Stillstand der Entwickelung in der Periode, in welcher sich die Eingeweide der Bauchhöhle noch zum Theil in der Scheide des Nabelstranges befinden, ihr Entstehen genommen haben muss, und wird auch die äussere Bekleidung des Bruchsacks wirklich durch diese Scheide gebildet. Die Annahme von *Lassers*, dass die Spaltung der Bauchwand und das Vorliegen der Eingeweide durch eine zu grosse Leber veranlasst werde, verwirft der Verfasser und scheint ihm das gleichzeitige Vorkommen anderer Missbildungen mit der Hernia umbilicalis congenita dafür zu sprechen, dass auch sie durch Bildungshemmung entsteht. Dergleichen Complicationen, so wie die Art der Missbildung selbst verursachen die geringe Lebensfähigkeit solcher Kinder, und meint der Verfasser, dass diese wohl nur auf 14 Tage nach der Geburt geschätzt werden könne. c) Die Hernia ventralis congenita entsteht, wenn sich die Spalte unterhalb der Insertion des Nabelstrangs befindet und verhält sie sich wie die vorige. d) Hernia umbilicalis acquisita. Ursachen derselben sind unvollständige Schliessung des Nabelringes, Druck des Bauchs bei der Geburt, Erschlaffung der Haut und Ausdehnung der Bauchhöhle. Die Gedärme oder das Netz werden hier durch den dreieckigen Raum, den die geschlossenen Nabelgefässe zwischen sich lassen, hervorgedrängt. Verwachsungen des Mutterkuchens, der Eihäute oder des Nabelstrangs dürfen nach dem Verfasser nicht als Ursachen der Ectopien der Eingeweide der Bauchhöhle angesehen werden, jene können

indessen Folgen von diesen sein, und glaubt der Verfasser solches besonders deshalb, weil sich die Anwachsungen vorzüglich da vorfinden, wo freie Hautränder sind. 4. *Alleinige Spaltung der Schaambein- und Unterbauchgegend.* a) Cloaca-Form. Die Synchondrosis ossium pubis dient mit zum Beweis, dass die Vorderwand des Körpers aus zwei Hälften besteht, die sich in der Mitte mit einander verbinden. Es kann an derselben und an der untern vordern Wand des Bauchs eine Spaltung vorkommen, und kann eine Missbildung der Harn- und Zeugungswerkzeuge, so wie des unteren Endes des Darmkanals eine Folge davon sein. Der höchste Grad dieser Missbildung ist der, in welcher die Frucht mit einer *Cloaca* zur Welt kommt, wovon *Vrolik sen.*, *Meckel* und *Jung* interessante Fälle beschrieben haben. Der von *Vrolik* beobachtete Fall wird näher von dem Verfasser beschrieben, und bemerkt, dass *Schröder van der Kolck* eine ähnliche Missgeburt besitzt, bei welcher sich die Theile auf dieselbe Weise wie in *Vroliks* Falle verhalten. Die Oeffnung zur Entleerung der Faeces wird in diesen Fällen gewöhnlich durch das Colon gebildet, und ist der Mastdarm geschlossen oder fehlt er, und glaubt der Verfasser, dass diese Wahrnehmung für die Ansicht spreche, dass der Darmkanal aus zwei Hälften gebildet werde, die der Verfasser Mund- und Afterdarm nennt. Ausführlich wird von demselben dann auseinandergesetzt, wie die Cloacaform zu Stande kömmt und werden mehrere Fälle der drei Varietäten derselben beschrieben. Eine merkwürdige Form befindet sich in der Sammlung des Verfassers, nämlich folgende. Es fehlen bei dem weiblichen Individuum die äusseren Anzeigen des Afters und der Geschlechtstheile; der Mastdarm läuft in einem blinden Sack auf den Grund der zweihörnigen Gebärmutter aus; der Harnleiter der linken Niere endigt blind auf dem Horn der Gebärmutter, und ist so wie auch das Nierenbecken und die Niere dergestallt angeschwollen, dass man deren Structur kaum erkennt. Der rechte auch angeschwollene Harnleiter öffnet sich in die Blase und steht diese mit der Gebärmutter in Verbindung. Der als Atresia

ani urethralis von *Papendorf* beschriebene Zustand ist als erste Annäherung dieser Missbildungen zum natürlichen Zustande zu betrachten. Der Verfasser beobachtete einen solchen Zustand bei einem Hypospadiaeus, der 15 Wochen lang lebte, und ging bei diesem regelmässig Koth aus einer an der untern Seite des Penis hinter der Eichel befindlichen Oeffnung ab. b) Gespaltene Harnblase (Prolapsus, inversio, fiscio vesicae). Die Theilung der Blase in zwei von einander geschiedenen und nach vorn offnen Platten ist als niedrigster Grad dieses Zustandes zu betrachten. Häufiger ist der Zustand, in welchem die Blase als eine einfache rothe und schwammigte Fläche oberhalb der Schaambeingegend liegt. Auf die Verschiedenheiten dieser Missbildung wird näher aufmerksam gemacht, und wird bemerkt, dass die Harnleiter dabei in der Regel auch missgestaltet sind, dass die Schaambeine von einander stehen, auch wohl fehlen, und die Zeugungstheile bedeutende Abweichungen von der natürlichen Form zeigen. c. Ectopia vesicae urinariae oder das Blossliegen der natürlich beschaffenen Blase bei einfacher Spaltung der Vorderwand der Unterbauchgegend ist nach dem Verfasser der geringste Grad der zu dieser Classe gehörenden Missbildungen. Der Verfasser setzt hierauf näher auseinander, dass die von *Duncan* und *Bonn* aufgestellte Behauptung, dass diese Missbildungen auf mechanische Weise entstehen, nämlich durch widernatürliche Ansammlung von Urin, wodurch Spaltung der Blase, der Harnröhre, der vordern Bauchwand und der Schaambeine entstehen soll, durchaus irrig sei, und eben so unrichtig sei auch die Meinung von *Reese*, dass Blasenspaltung ihr Entstehen durch äussere Gewalt, welche die Schwangere erleidet, oder verkehrte Lage der Frucht habe. Seiner Ansicht nach ist gehemmte Entwickelung die Ursache, welche Annahme ihm dadurch noch wahrscheinlicher wird, dass in solchen Fällen auch Missbildungen der Nieren und Harnleiter, so wie ein Fehlen der Art. hypogastrica und oft auch Rückgrathsspaltung beobachtet wurde. Diese hat denselben Ursprung wie Blasenspaltung, nämlich eine mangelhafte Aneinanderfügung

derjenigen Platten, aus welchen sich die Vorder- und Hinterwand des Körpers bilden. Eine ursächliche Verbindung ist aber zwischen diesen Zuständen nicht vorhanden, denn beide können für sich bestehen. Einige zu dieser Classe von Missbildungen gehörende Formen sind als ein einfacher Stillstand auf einer früheren Stufe der Entwickelung zu betrachten. Dieses gilt besonders von der *Cloacaform*, und werden die Verschiedenheiten, welche sie zeigt, durch den Zeitpunkt der Entwickelung, auf dem die Frucht stehen bleibt, so wie durch die Weise bedingt, auf welche sich der eine oder andere Theil von der gemeinschaftlichen Masse abgeschieden hat. Wenn sich alle Theile von derselben abscheiden und die Blase nur in der Form einer Platte übrig bleibt, so entsteht die sogenannte *gespaltene Blase*, welche für die Ansicht, dass die Blase aus zwei nach vorn und hinten sich verbindende Hälften gebildet wird, spricht. Der Name *umgekehrte* Blase ist übrigens schlecht gewählt, denn eine Umkehrung der Blase kann ein später entstandenes Gebrechen sein. 5. *Gesichtsspaltung.* a) Die völlige Spaltung muss als ein Stillstand auf einer früheren Entwickelungstufe betrachtet werden, und ist der höchste Grad derselben derjenige, in welchem Augen-, Mund- und Nasenhöhlen vermittelst einer Spalte mit einander in Verbindung stehen. Verschiedene Missgeburten der Art werden von dem Verfasser beschrieben, wohin auch die in der *Vrolik'schen* Sammlung befindliche gehört, welche von *Nicati* in seiner 1822 erschienenen Dissertation »de labii leporini congeniti natura et origine« beschrieben ist. Queerspaltungen des Gesichts hat man bei Kälbern und Lämmern beobachtet. b) Doppelte Hasenscharte mit gespaltenem Gaumen. Dieselbe kann sich mit Fehlern des Gehörs und einem Nichtvorhandensein der Geruchsnerven compliciren. In einer ursachlichen Verbindung steht letzterer aber durchaus nicht mit dem Uebel, und ist nichts weiter als eine Complication. Das Fehlen der Nerv. naso-palatin. ist Folge der Gaumenspaltung. c) Doppelte Hasenscharte mit gespaltenem Zahnhöhlenrand. Ein von *Nicati* be-

schriebenes merkwürdiges Beispiel der Art befindet sich zu *Utrecht* in *Bleulandi's* Sammlung. d) Doppelte Hasenscharte mit wohl erhaltenem Gaumen. e) Einfache Hasenscharte mit gespaltenem Gaumen. f) Einfache Hasenscharte mit gespaltenem Zahnhöhlenrand. g) Einfache Hasenscharte ohne gespaltenen Gaumen. h) Gespaltener Gaumen ohne Hasenscharte. Nach Erzählung mehrerer Beispiele der aufgeführten verschiedenen Formen der genannten Missbildungen wendet sich der Verfasser zur Betrachtung der Ursachen derselben. Das Vorkommen einer Hasenscharte ohne gespaltenen Gaumen, und umgekehrt dieses ohne Hasenscharte, liefert den Beweis, dass beide Gebrechen für sich bestehen, aber auch miteinander verbunden sein können, dass dieses aber nicht nothwendigerweise der Fall zu sein braucht. Wahrscheinlich ist es dem Verfasser nach dem Eindruck der sich zwischen dem äussersten Schneide- und dem Eckzahne bei der Hasenscharte ohne gespaltenen Gaumen an diesem vorfindet, dass derselbe anfänglich auch gespalten war und sich erst später schloss. Eine Annäherung und Schliessung einer Hasenscharte vor der Geburt hält er für möglich. Die stufenweisen Uebergänge, welche bei diesen Missgeburten wahrgenommen werden, zeigen deutlich an, dass die Ursachen derselben keine zufällige und äussere sein können. Dass die Einbildung der Schwangeren, Schreck u. s. f. Einfluss auf die Entstehung derselben haben können, bezweifelt der Verfasser, und hat als Beleg, dass solche Einflüsse keine Wirkung haben können, einen von *Nicati* erzählten Fall angeführt. Die Ansicht, dass die Hasenscharte durch eine äussere Gewalt während der Schwangerschaft erzeugt werde, die sonderbare Meinung von *Jourdain*, dass die Frucht sich selbige durch Schlagen mit den Händen bilde, und die Ansicht, dass die Verwachsung des Gaumens und der Lippe auf eine mechanische Weise verhindert werde, werden von dem Verfasser verworfen und sucht er die Ursache der Entstehung aller dieser Missbildungen in einem Stillstand auf einer früheren Entwickelungsstufe, wenigstens

lässt sich nur aus einem solchen die Entstehung der Gaumenspalte erklären. Die Hasenscharte kann aber nach dem Verfasser nicht als ein blosser Stillstand auf einer früheren Entwickelungsstufe betrachtet werden, indem das Gesicht der Frucht in keiner Periode eine solche Form wie die der Hasenscharte hat. Die Entstehung der Hasenscharte dürfte sich wohl aus dem früheren Vorhandensein eines abgesonderten Os intermaxillare ableiten lassen. Als der Verfasser die doppelte Hasenscharte beschrieb, erwähnte er des Vorkommens einer Schwiele, welche 4, 3 oder nur 2 Schneidezähne einschliesst, und welche von ihm als ein Os intermaxillare oder als ein Theil desselben betrachtet wird und wies er das frühere Vorkommen derselben bei der Frucht und spätere Verschmelzung mit den Oberkiefer in der ersten Abtheilung nach. Die verschiedenen Formen der Hasenscharte sollen seiner Ansicht nach nur dadurch entstehen, dass dieses Os intermaxillare ganz oder theilweise vom Oberkiefer getrennt bleibt, und zwar die doppelte bei ganzer Trennung, die einfache aber, wenn es an einer Seite verwächst, auf der andern aber getrennt bleibt. Nach *Autenrieth* besteht das Os intermaxillare aus vier Stücken, was der Verfasser an Schädeln mit Acranie bestätigt fand, und schliesst ein jedes Stück eine Zahnhöhle ein. Es kann sich nun ein jedes dieser Stücke mit dem Oberkiefer verbinden, während die übrigen getrennt bleiben und werden dadurch die Fälle erklärlich, bei welchen sich nur 3 oder 2 Schneidezähne in der genannten Schwiele, die übrigen aber im Oberkiefer befinden, oder in welchen bei einfacher Hasenscharte 3 oder 2 an der einen und 1 oder 2 solcher Zähne an der andern Seite der Spalte sitzen. Bei der Form der Hasenscharte mit gespaltenem Gaumen, bei der die Spalte mitten durch die Lippe und den Gaumen hingeht, sah der Verfasser das Os intermaxillare gänzlich fehlen. Die Ursache der Hasenscharte ist sonach gänzliches Fehlen oder mangelhafte Verbindung des Os intermaxillare mit dem Oberkiefer, die des gespaltenen Gaumen aber einen Stillstand auf einer früheren Entwickelungsstufe, woraus sich dann ergiebt, dass beide in

keiner ursachlichen Verbindung zu einander stehen. i) Spaltung der Unterlippe kommt höchst selten vor. 2. *Abschnitt. Spaltung des Schädels.* Als unpassend verwirft der Verfasser die den hierhin gehörigen Missgeburten ertheilten Benennungen: *Acephalia spuria*, *Microcephalia*, *Anencephalia* und *Hemicephalia*, und behält er die von *Meckel* gewählte Benennung *Acrania*, obschon sie das Gebrechen nicht genau definirt, ihrer Kürze wegen bei. Die von *de St. Hilaire* gemachten Eintheilungen und die sonderbaren Benennungen, welche derselbe den verschiedenen Formen dieses Gebrechens ertheilt hat, verwirft er durchaus, und stellt folgende vier Hauptformen auf. *1. Mangel des Gehirns und Blossliegen der ganzen Grundfläche des Schädels.* In allen Missgeburten der Art fand der Verfasser, dass der Schädel von oben her eine platte Gestalt hatte, und mit einer Haut, die von einem unebenen Knochenrand umgeben war, bedeckt war. Die äusseren Bedeckungen sah er über diesen Rand hingehen, sie endigten sich in einer ungleichen, von den Kopfhaaren beschriebenen Linie, welche sich mit jener rothen, etwas gefässreichen und flachgewölbten Haut verband. Das Gehirn fehlt immer bei denselben, jedoch findet man mitunter Nerven, und scheint dieses für die Ansicht zu sprechen, dass diese nicht aus dem Hirn und Rückenmarke hervorwachsen. Unter denjenigen Missgeburten dieser Art, welche sich in des Verfassers Sammlung befinden, ist auch eine vorhanden, welche mit der übereinkömmt, die *Sandifort* auf Taf. 4. seiner Abhandlungen abbilden liess, wobei nämlich die Schuppen des Hinterhauptes und die Scheitelbeine wie Flügel abwärts und seitwärts stehen, und die oberen Halswirbel gespalten sind. Man findet diese Form am häufigsten beim Menschen. *Auf der blossliegenden Grundfläche des Schädels befindet sich statt des Gehirns eine schwammige Masse.* Der Kopf erscheint hier von oben her nicht so abgeplattet. In dieser so wie in der vorigen Form weist sich grosse Beständigkeit. Die Blasen oder markartigen Körperchen, welche man an der schwammigen Masse gefunden hat, hält der Verfasser

für Rudimente des Gehirns. Die in solchen Fällen oft vorkommende Rückgrathsspalte geht nicht jederzeit in einer Linie mit dem Schädel fort, sondern besteht oft für sich. Verschiedene hierhin gehörende interessante Missgeburten seiner Sammlung werden von dem Verfasser ausführlich beschrieben. 3. *Die Grundfläche des Schädels ist nur theilweise entblösst, aber auf dem Schädel befindet sich anstatt des Gehirns eine schwammige Geschwulst.* In diesen Fällen ist der Schädel nach hinten geschlossen, nach oben aber offen, und befindet sich in demselben eine mehr oder minder missgebildete Hirnmasse. In des Verfassers Sammlung befinden sich mehrere solcher Missgeburten, bei denen der Schädel bis auf eine kleine Oeffnung geschlossen ist. Mehrere derselben werden von ihm beschrieben, und wird bemerkt, dass der Schädel in allen diesen Fällen weit mehr ausgebildet ist, als in den vorigen Formen, und das Gesicht nicht das bedeutende thierische Ansehen hat. 4. *Der Schädel ist mehr vollendet, und mit einer Oeffnung, durch welche das Hirn einen Hirnbruch bildet, versehen.* Diese Form schliesst die Hernia cerebri in sich, welche sich gewöhnlich als ein aus dem Hinterhaupte hervorkommender und auf dem Nacken liegender Sack zeigt, der von den äusseren Bedeckungen überzogen ist. Das Gesicht ist nie nach oben gewendet, die Ohren liegen nicht auf den Schultern und fehlt der Hals auch nicht. An denjenigen Missgeburten der Art, welche der Verfasser besitzt, sieht man, dass der Kopf von oben platt ist und einen zu geringen Umfang für das Hirn hat, weshalb dieses denn nach hinten zu durch das Hinterhauptsbein gedrängt wird. Die Hernia cerebri kann aber, wie der Verfasser zeigt, auch an anderen Stellen des Kopfes vorkommen. — Alle Fälle von *Acrania* lassen sich auf diese Formen zurückbringen; bei allen ist mangelhafte Bildung des Schädels und Gehirns vorhanden. Diese Missgeburten gleichen sich fast völlig, woraus denn schon hervorgeht, dass sie nicht durch blossen Zufall oder eine äussere Ursache entstehen. Das mitunter gleichzeitige Vorkommen des Fehlens des Halses ist als eine blosse Com-

plication zu betrachten und entsteht durch mangelhafte Entwickelung der Halsstrecke. Unrichtig ist es nach dem Verfasser, die hervorstehenden Augen in der Acranie mit denen der Hydrocephalischen zu vergleichen. Beim Hydrocephalus wird der obere Augenlidrand vorwärts gedrängt, und bekömmt die Augenhöhlenplatte des Stirnbeins dadurch eine fast verticale Richtung und wird der untere Rand nach hinten gerichtet. Bei Acranie findet das Gegentheil statt, der obere Rand weicht nach hinten aus, der untere steht heraus, und fehlt die Augenhöhlenplatte des Stirnbeins fast ganz. Dadurch bekommen die Augenachsen eine fast nach oben stehende Richtung und die Augenhöhlen einen so geringen Umfang, dass sie die Augen nicht fassen können; es stehen diese daher aus denselben hervor und werden nur mühsam von den obern Augenlidern bedeckt. Die Annäherung zur thierischen Form dieser Missgeburten wird durch die starke Behaarung des Körpers derselben noch auffallender. Dieser Haarreichthum rührt nach dem Verfasser von derselben Ursache her, von welcher der grosse Reichthum an Fett und Zellgewebe unter der Haut derselben herrührt, und fragt er, ob man nicht annehmen könne, dass dabei eine vicariirende Thätigkeit der Bildungskraft im Spiele sei, die, da sie in einem Systeme eine zu geringe, in einem anderen deshalb eine erhöhte Wirksamkeit zeigt, und könnte sich hieraus auch wohl die starke Entwickelung der Muskeln und Knochen dieser Missgeburten erklären. Auffallend ist der Mangel oder die Kleinheit der Nebennieren bei denselben. Die meisten Beispiele von Acranie, die der Verfasser beobachtete, waren beim weiblichen Geschlecht. Dass eine äussere oder psychische Ursache ihr Entstehen veranlasse, ist dem Verfasser nicht wahrscheinlich. Für möglich hält er es aber, dass bei bedeutender Ansammlung von Flüssigkeit beim Hydrocephalus internus der Schädel aufbrechen kann, dass dann seine Grundfläche mit den Resten des Gehirns, der Häute und Nerven entblösst werden und so Acranie entstehen kann, denn in *van der Kolck's* Sammlung befindet sich eine dreimonatliche hydrocephalische Frucht, bei der

auf dem Kopfe eine schwarze Stelle vorhanden ist, die dem Aufbruche nahe gewesen zu sein scheint, und fand der Verf. bei einer gleichartigen anderen Frucht wirklich eine solche Stelle gespalten. Der Verf. erklärt sich aus einer solchen Wasseransammlung besonders das Entstehen derjenigen Fälle, in welchen sich ein aufgebrochner Sack oben auf der entblössten Grundfläche des Schädels befindet, oder nach hinten zu mit dem mehr ausgebildeten Schädel verbunden ist. — Wahrscheinlich ist ihm die von *Rudolphi* gegebene Erklärung, dass die Adhaesion, welche mitunter zwischen dem Mutterkuchen und dem entblössten Schädelgrunde gefunden wird, durch Berstung eines hydrocephalischen Sackes und daher entstandenen adhaesiven Entzündung erfolgte. Dass diese Missbildung des Schädels aber jederzeit durch die frühere Anwesenheit eines Hydroc. inter. bedingt wird, ist durchaus nicht ausgemacht, denn beide Gebrechen können für sich bestehen. Namentlich dürfen manche Fälle, die zu der ersten, zweiten und vierten Form gehören wohl nicht aus dieser Ursache entstanden sein. Als nothwendige Bedingung zur Entstehung der Acranie kann der Hydrocephalus nicht betrachtet werden, wohl aber als Complication. Eben so wenig kann man die Acranie für einen blossen Stillstand auf einer niederen Entwickelungsstufe ansehen, weil in keiner Periode des Fruchtlebens der Kopf und das Gehirn die Form haben, welche in der Acranie vorhanden ist. Beide missgebildete Theile können nur als Abweichungen der Bildungskraft betrachtet werden; Schädel und Gehirn stehen in solcher Beziehung zu einander, dass eine Missbildung des einen nicht wohl ohne eine solche des anderen vorkommen kann. Alle die verschiedenen Formen der Acranie können als verschiedene Grade eines und desselben Gebrechens betrachtet werden. 3. *Abschnitt. Wassersucht des Rückenmarks und gespaltenes Rückgrath (Hydrorhachis et Spina bifida).* Obschon diese beiden Zustände oft gemeinschaftlich vorkommen, so sind sie doch nicht durchaus abhängig von einander. Der höchste Grad der Spina bifida ist der, in welchem sich die Spaltung auch auf die Körper der Wirbel

ausbreitet. Manchmal ist auch die Vorderfläche der Bogen gespalten und scheint sich aus dieser Beobachtung zu ergeben, dass die Wirbel aus zwei Kernen entstehen, die anfänglich getrennt sind und sich später verbinden. Ein anderer geringerer Grad ist der, in welchem die Körper der Wirbel vollständig, die Bogen aber sehr unvollständig gebildet sind, so dass sie oft fehlen oder seitwärts umgebogen sind und sich dann auch wohl mit einander verbinden. Als geringster Grad ist der zu betrachten, in welchem die beiden Hälften der Bogen vollständig, aber nicht mit einander verbunden sind, an der Stelle des Dornfortsatzes befindet sich eine Spalte und sind die beiden Hälften des Fortsatzes nach aussen gelegen. Man kann die Sp. bifida in Sp. bifida universalis und partialis theilen. Der Halstheil leidet am seltensten an derselben und ist dann in der Regel auch Acranie vorhanden. In einem Falle, den *Vrolik sen.* beobachtete, befand sich eine Geschwulst zwischen den getrennten Bogen der Halswirbel, und ward selbige dem Kranken durchaus nicht hinderlich. Die partielle Sp. bifida kommt deshalb an dem unteren Theile am häufigsten vor, weil die Knochenkerne der daselbst belegenen Wirbel keine besondere Neigung haben, sich zu verbinden. Bei der *Hydrorhachis* befindet sich die Flüssigkeit zwischen der weichen und Spinnwebenhaut des Rückenmarks, seltener zwischen dieser und der harten Haut, und zeigt sich das Uebel gewöhnlich als ein an den Lendenwirbeln befindlicher und zum Theil von der äusseren Haut bedeckter Sack. Die Hydrorhachis kann auch eine innere sein, wenn sich nämlich die Flüssigkeit in dem Kanal, der sich in einer frühen Periode des Fruchtlebens im Rückenmarke befindet, ansammelt und eine sackförmige Ausdehnung des letzteren veranlasst. Nach einigen Bemerkungen über den Einfluss der Hydrorhachis auf die Gesundheit, handelt der Verfasser von denjenigen Missbildungen des Rückenmarks, welche man mit Sp. bifida verbunden beobachtet hat. Der höchste Grad davon ist der, in welchem bei völliger Spaltung des Rückgraths keine Spur von Rückenmark gefunden wird. In diesen Fällen ist das Gehirn in

der Regel auch unvollständig entwickelt oder fehlt ganz. Eine andere Form ist die, in welcher das Rückenmark den Kanal, den es in einer frühen Periode hat, beibehält und dadurch ein beutelförmiges Ansehen erhält, ein Zustand, der für sich allein oder mit Sp. bifida verbunden vorkommen kann. Eine dritte Form ist diejenige, in welcher das Rückenmark in zwei Stränge gespalten ist, daher gedoppelt erscheint, und ist dasselbe hier auf dem Zeitpunkte der Entwickelung, in welchem die beiden Hälften, aus welchen es entsteht, noch nicht mit einander verschmolzen sind, verblieben. Als vierte Form wird diejenige bezeichnet, bei der sich in der Spalte des theilweise gespaltenen Rückgraths nur eine Ausbreitung der Nerven ohne weitere Spur des Rückenmarks befindet, und meint der Verfasser, dass diese Ausbreitung von Nerven als eine hervorgetriebene und missgebildete Cauda equina zu betrachten sei. Eine fünfte Form ist die, in welcher das Rückenmark in der Spalte als eine breite und flache Platte liegt und als sechste Form wird die zu grosse Länge des Rückenmarks bezeichnet. Die hier aufgeführten Missbildungen des Rückenmarks und die Spina bifida sind in Hinsicht ihres Ursprungs von einander unabhängig und können für sich bestehen. Die Hydrorhachis kann sich nach dem Verfasser mit Sp. bifida compliciren, braucht aber nicht als Ursache derselben betrachtet zu werden. Die Sp. bifida kann sich häufig mit Missbildung des Rückenmarks oder mit Hydrorhachis compliciren oder ein für sich bestehendes, durch gehemmte Verknöcherung entstandenes Gebrechen sein, und zeigen alle diese Verschiedenheiten, dass man keine blosse mechanische Ursache zu ihrer Entstehung anzunehmen braucht. Das Vorhandensein eines stark ausgedehnten Sacks kann die Vereinigung der Knochenkerne, aus welchen sich der Bogen bildet, verhindern; allein deshalb hält es der Verfasser noch nicht für erwiesen, dass ein solcher Wassersack ursprünglich vorhanden gewesen ist und die Spaltung des Rückgraths veranlasst hat. Er glaubt sich auch deshalb gegen diese Annahme erklären zu müssen, weil eine angeborne oder später entstandene, wenn auch

nicht sackförmige Wassersucht des Rückenmarkes bei einem ungespaltenen Rückgrathe vorkommen kann, und weil man einen Wassersack bei völliger Schliessung des Rückgraths vorfand, wie dieses *Portal's* und *Mohrenheim's* Beobachtungen lehrten. Missbildungen des Rückenmarks, Hydrorhachis und Spina bifida sind drei für sich bestehende Gebrechen, die sich mit einander compliciren können; ein jedes kann zum Theil von Bildungshemmung herrühren und auf einen Stillstand auf einer frühern Entwickelungsperiode zurückgebracht werden, und lassen sich aus diesem Gesichtspunkte auch zum Theil die Complicationen der Sp. bifida erklären.

4. *Abschnitt. Wasserkopf* (*Hydrocephalus*). Der Hydroc. externus und internus können durch Bildungshemmung und andere Ursachen entstehen; bei diesem befindet sich die Flüssigkeit in den Hirnhöhlen, bei jenem zwischen den Hirnhäuten. Beide unterscheiden sich von der Wasseransammlung in dem unter der Kopfhaut liegenden Zellgewebe, welche auch Hydr. externus genannt wird, dadurch, dass sie innerhalb der Schädelhöhle ihren Sitz haben. Zur Vermeidung von Verwirrung schlägt der Verf. vor, den Hyd. internus künftig Hydrops ventriculorum cerebri, den Hyd. externus aber Hydrops meningum zu nennen. Beide sind ganz verschiedene Zustände und ist es nicht anzunehmen, dass Hyd. externus durch den Hyd. internus erzeugt wird. Der Verf. giebt indessen zu, dass jener in seltenen Fällen durch Zerreissung der Hirnsubstanz, der Hirnhäute und Ausleerung der in den Hirnhöhlen befindlichen Flüssigkeit entstanden sein mag, glaubt jedoch, dass sich die Flüssigkeit in den meisten Fällen ursprünglich auf der Oberfläche erzeugt, und dass entweder Bildungshemmung oder andere Ursachen die Erzeugung bewirken. Dass Bildungshemmung die Ursache sein könne, wird durch die Art der Entwicklung des Gehirns wahrscheinlich. Bedenkt man, dass die Entwicklung des Gehirns von der Grundfläche aus beginnt, so ist es sehr wohl möglich, dass sich, wie *Meckel* bereits nachgewiesen hat, die Bildung desselben mehr als eine nach aussen zu stattfindende Absonderung, denn als eine wirkliche Entwicklung

von Hirntheilen verhält und können diese daher, wenn die Absonderung der Flüssigkeit sehr stark ist, ganz zurückbleiben oder verdrängt werden. Es entsteht auf diese Weise ein Zustand des Gehirns, wie er bei Amphibien und Fischen natürlich ist, denn bei diesen ist das Gehirn im Verhältniss zu dem Umfang der Schädelhöhle sehr klein, und wird der Zwischenraum zwischen Schädel und Gehirn durch eine ölige oder wässerige Flüssigkeit angefüllt. Bei einem an Cyklopie leidenden Lamme fand der Verfasser, dass ein solcher Stillstand auf einer früheren Entwickelungsstufe allerdings möglich sei, denn das Gehirn füllte hier die Schädelhöhle nicht ganz, sondern nur einen Theil derselben aus, und enthielt der übrige Theil einen mit Serum gefüllten Sack, und bestand das Gehirn aus einer kugelrunden, nach oben geplatzten Masse. Eine vorausgegangene Entzündung kann aber auch Ursache der Wasseransammlung sein. Der Sitz des ursprünglichen wie später entstandenen Hyd. externus ist sehr verschieden; mitunter ist er auch mit Hydrorhachis verbunden. Der Hyd. internus kömmt weit häufiger als ein ursprüngliches Gebrechen vor; das grosse Gehirn ist alsdann auf dem Zeitpunkte der Entwickelung, in welchem es sich als eine dünne, mit serösen Flüssigkeiten gefüllte Blase darstellt, verblieben und ward dieser Zustand von dem Verfasser bei einigen cyklopischen Missgeburten wahrgenommen. In vielen Fällen scheint aber auch eine chronische Entzündung die Ursache derselben gewesen zu sein. *Vrolik sen.* ist der Meinung, dass bei einer niedrigen Stellung der Gebärmutter und grosser Weite des Beckens, der tiefstehende Kopf des Kindes gedrückt werden und dass so eine chronische Entzündung, welche Wasseransammlung zur Folge hat, veranlasst werden könne. Derselbe fand bei solchen hydrocephalischen Kindern immer Pseudomembranen, als Beweis vorangegangener Entzündung vor, und ward durch selbige die in der einen oder andern Hülle befindliche Flüssigkeit abgeschlossen. War die Pseudomembran vor dem Uebergang der dritten Hirnkammer in den Aquaeductus Sylvii belegen, so waren nur die Seitenkammern und die dritte von der Flüssigkeit angefüllt; war die

Gemeinschaft mit der vierten Kammer frei geblieben, so fand sie sich auch in dieser, blieb aber vom Rückenmarke abgeschlossen, jedoch gesellte sich oft Hydrorhachis hinzu, wenn die Communication mit dem Rückenmarke frei geblieben war. Befindet sich die Flüssigkeit in einer Höhle, so kann eine allgemeine oder nur eine theilweise Ausdehnung derselben vorkommen. *Vrolik* fand bei einem geistesschwach gewesenen Mädchen das absteigende Hirn der linken Hirnkammer von Wasser ausgedehnt, und hatte der Schädel durch diese Ausdehnung an der linken unteren Seite einen grösseren Umfang. Je langsamer die Wasseransammlung erfolgt, um so langsamer dehnt sich der Schädel aus, und dieser ist für die Lebensdauer und auch für die geistige Entwickelung am günstigsten. Einen solchen Hydrocephalus beobachtete der Verfasser bei einem Manne, der 60 Jahre alt wurde und bis wenige Jahre vor seinem Tode als Schullehrer fungirt hatte. Der Verfasser glaubt, dass die Structur des Hirns nicht sonderlich von dem angesammelten Wasser leidet, und sucht er es dadurch zu erklären, dass der Hydrocephalus häufig so wenigen Einfluss auf die körperlichen und geistigen Functionen hat. Die Windungen des Gehirns schwinden am häufigsten in Folge des von innen aus stattfindenden Drucks; seltener finden sich auch Missbildungen anderer Hirntheile. Hydrocephalische Schädel zeichnen sich durch grossen Mangel an Symetrie aus, und wird die Verknöcherung derselben durch Hydrocephalus gehemmt.

5. *Abschnitt. Kopflose Missgeburten.* Obschon der Verfasser diese Benennung als nicht genau bezeichnend für diese Missgeburten hält, so hat er sie doch beibehalten, und werden diejenigen Benennungen, welche *Gurlt* denselben gegeben hat, als unglücklich gewählt von ihm bezeichnet. Den von *Tiedemann* aufgestellten sieben Hauptformen der Monstra acephala hat er auch zwei beigefügt, und nimmt er folgende derselben an: 1. Solche, die sich als eine runde Masse, ohne Spur von Gliedern zeigen. 2. Solche, die eine runde Masse, mit einer Spur von Füssen bilden. 3. Solche, bei denen der Kopf, die Brust und obere Extremitäten feh-

len, bei denen aber ein unvollendeter Rumpf und nicht gehörig enwickelte untere Extremitäten vorhanden sind. 4. Solche, die keine Brust und obere Extremitäten, aber einen mehr entwickelten Rumpf, Bauch, Geschlechtsorgane und untere Extremitäten haben. 5. Solche, bei welchen sich einige Rippen und Wirbel, welche die anfangende Bildung des Thorax andeuten, vorfinden, die oberen Extremitäten aber fehlen. 6. Kopflose Missgeburten mit einem aus Bauch- und Brusthöhle bestehenden Rumpfe und mit oberen und unteren Gliedmaassen. 7. Solche, bei welchen einige Schädelknochen gefunden werden. 8. Solche, bei welchen der Körper und die Gliedmaassen völlig entwickelt sind, bei welchen auch ein Hals, der in der vorigen Form fehlt, vorhanden ist. Auf diesem sitzen die in einander verschmolzenen Ohren. Diese Form ist bis dahin nur bei Thieren beobachtet worden. 9. Kopflose Missgeburten, die nur aus einem Rumpfe, ohne Andeutung von Gliedmaassen bestehen. Der Verfasser kennt nur ein Beispiel der Art, welche *Valisnieri* beschrieben hat. Diese verschiedenen Formen werden nun theils nach fremden, theils nach eigenen Beobachtungen von dem Verfasser näher beschrieben, namentlich ist eine Beobachtung der ersten Form, welche *Vrolik sen.* machte, sehr merkwürdig, weshalb wir darauf besonders aufmerksam machen wollen. Nach diesen Beschreibungen folgt eine *allgemeine Uebersicht über die Monstra acephala.* Dieselben gehörten nach *Tiedemann's* und des Verfassers Erfahrung gewöhnlich zu Zwillings-, mitunter zu Drillings- und einmal Vierlingsgeburten, und frägt der Verfasser, ob nicht etwa in einer solchen quantitativen Vermehrung der Früchte, der Grund der qualitativen Missbildung von einer derselben sollte liegen können. Seiner Ansicht nach ist es nicht unmöglich, dass wenn die Bildungskraft in der Entwickelung mehrerer Früchte zu kurz kommt, sie besonders sucht, die der einen zu vollenden und dass daher die andere mangelhaft gebildet sein müsse. Die Beobachtung, dass manche Frauen leicht empfangen, ein Kind auch austragen und lebend zur Welt bringen können, nicht aber die Fähigkeit besitzen, zwei oder

mehrere Früchte gleichzeitig auszubilden und bis zum Ende der Schwangerschaft fort zu tragen, scheint für diese Ansicht zu sprechen. Unter den von dem Verfasser angeführten Beispielen giebt es viele, in welchen eine ziemliche Menge glücklich verlaufender Schwangerschaften und Geburten, der Geburt einer kopflosen Missgeburt vorangegangen; und diese Beispiele veranlassen die Frage, ob die Productionskraft der Weiber nicht etwa durch solche öftere Schwangerschaft hat leiden können, und ob es nicht etwa daraus erklärlich wird, dass dergleichen Missgeburten in der Regel zu früh zur Welt kommen. In den meisten Fällen hatten die wohlgebildete und die missgebildete Frucht einen gemeinschaftlichen Mutterkuchen und gemeinschaftliche Eihäute. Obgleich es nicht erwiesen ist, dass in einem solchen gemeinschaftlichen Mutterkuchen die Gefässe der einen Frucht in die der andern einmünden, so bleibt doch das gleichzeitige Vorhandensein so verschiedenartig gebildeter Früchte in einem Ei sehr merkwürdig. Hieraus lässt sich ein wichtiger Einwurf gegen den vermeinten Einfluss der Einbildungskraft der Schwangeren auf die Gestaltung der Frucht entnehmen, denn wenn ein solcher wirklich stattfände, so müsste er sich doch wohl auf beide äussern, und könnte die eine nicht wohl-, die andere aber missgebildet sein. — Auffallend ist bei den kopflosen Missgeburten die Kleinheit und Dünnheit der Nabelschnur. Aus allen Eigenthümlichkeiten derselben glaubt der Verfasser den Schluss ziehen zu können, dass Bildungshemmung die Ursache ihres Entstehens ist. Die erste Form ist ein Stillstand auf der Stufe der Entwickelung, in welcher der Kopf noch nicht vom Rumpfe geschieden ist, und die Glieder noch nicht aus demselben hervorgewachsen sind; die übrigen Formen sind als Stillstände auf spätern Stufen der Entwickelung anzusehen. Bemerkt zu werden verdient, dass man bei denselben fast beständig eine Bauchhöhle mit Nieren und einer Darmschnur vorfindet, was für die Art der Bildung des Darmkanals lehrreich ist. Man findet nämlich bei diesen Missgeburten, die zur

2ten, 3ten und 4ten Form gehören und welche nur aus der untersten Körperhälfte bestehen, nur einen Dickdarmtheil, während auch bei solchen, bei welchen auch ein Brustkasten vorhanden ist, auch ein Dünndarmtheil mit Blinddarm gefunden wird, und erhält durch diese Beobachtung die Ansicht, dass sich der Darmkanal von den Enden zu ausbildet und nach der Mitte zu entwickelt, eine Bestätigung. Das häufige Fehlen der Leber ist nach dem Verfasser Folge des Fehlens des Magens und Duodenums, und ein Beweis, dass selbige aus der Schleimhautplatte des Darmkanals entspringt. Ueberhaupt deuten alle Abweichungen in den Verdauungsorganen und anderen Theilen dieser Missgeburten an, dass ein allgemeines Gesetz bei den Missbildungen herrscht. So bedingt das ziemlich allgemeine Vorhandensein der Reg. lumbal. des Rückgraths das Vorhandensein von Nieren, das Vorhandensein des Beckens, das der Blase und Genitalien, und lässt sich so eine innige Verbindung der einschliessenden und eingeschlossenen Theile, so wie, dass das Vorhandensein jener das dieser bedingt, nicht verkennen. So wird die unvollkommene Beschaffenheit des Brustkastens ohne Zweifel auch die Ursache des Fehlens des Herzens, welches er einzuschliessen bestimmt ist, sein, und ergiebt sich aus diesem Fehlen des Herzens die Möglichkeit der Blutbewegung in der Frucht ohne selbiges. Ob die Nabelarterie, wie mehrere Physiologen beobachtet haben, das Blut zur Frucht führt, die Nabelvene es aber zurückbringt, wagt der Verfasser nicht zu entscheiden, weil ihm, wie er gesteht, die feinen Verzweigungen der Gefässe und der Uebergang der Arterien in die Nerven noch immer nicht genau bekannt sind. Der grosse Reichthum an Zellgewebe bei den kopflosen Missgeburten scheint mit dem unvollständigen Zustände ihrer Körpertheile in Verbindung zu stehen. Der Verfasser frägt, ob man diese Masse des Zellgewebes nicht für das unverbrauchte Bildungsgewebe des ursprünglichen Grundstoffes halten könne? Am Schlusse bemerkt er noch, dass, obschon die Gestaltung dieser Missgeburten höchst

fremdartig erscheint, so könne man annehmen, dass selbige unter dem Bereiche der nämlichen Gesetze stehen, welche bei den übrigen Missgeburten herrschen, und dass daher auch die von Einigen angenommene mechanische Ursache ihres Entstehens zu verwerfen sei.

Bremen. Dr. v. d. Busch.

III. Miscellen.

A. Sanitätswesen im Königreiche betreffend.

a) Bekanntmachung des Königlichen Ministerii des Innern, die Schonung der Blutegel betreffend. Hannover, den 27. December 1843.

Um die Schonung der Blutegel zu sichern, werden die nachstehenden Vorschriften ertheilt:

1) Das Fangen der Blutegel in Lachen, Teichen und Gewässern, welche nicht im ausschliesslichen Privateigenthum sich befinden, ist in dem Zeitraume vom 15. April bis zum 1. September jedes Jahrs gänzlich untersagt.

2) Auch in derjenigen Jahrszeit, wo dem Obigen nach das Fangen der Blutegel gestattet ist, dürfen nur solche Blutegel gefangen werden, welche bei ihrer natürlichen Ausdehnung die Grösse von mindestens 2½ Zoll erreicht haben.

3) Wer in den Gewässern der herrschaftlichen privativen oder Interessenten-Forsten Blutegel zu fangen beabsichtigt, hat deshalb zuvor die besondere Erlaubniss der betreffenden Königlichen Forstbedienten zu erwirken, welche letztere zu solchem Zwecke mit besonderer Anweisung von der Königlichen Domainen-Cammer versehen werden.
   In den nächsten vier Jahren wird jedoch eine solche Erlaubniss in der Regel nicht ertheilt werden.

4) Uebertretungen dieser Vorschriften werden mit Confiscation der gefangenen Blutegel und ausserdem mit einer polizeilichen Geldbusse bis zu 10 ℛ︎, nach Verhältniss des Werthes der gefangenen Egel oder sonst beschwerender Umstände, bestraft.

Die wegen Uebertretung der unter № 3 getroffenen Bestimmung erkannten Geldbussen sind der Forstherrschaft zu überweisen.

Indem Vorstehendes zur allgemeinen Nachachtung hiermit bekannt gemacht wird, werden zugleich sämmtliche Obrigkeiten und Polizeibehörden angewiesen, auf die genaue Beobachtung der obigen Bestimmungen zu achten und achten zu lassen.

b) Resultate der Staatsprüfungen des Jahres 1843.

Im Jahre 1843 sind 33 Aerzte in Beziehung auf ihre Fähigkeit zur ärztlichen und geburtshülflichen Praxis und zur Bekleidung eines Physikats geprüft. Einer ist abgewiesen, die übrigen haben sich gut unterrichtet gezeigt. Sechs sind sogleich zu einem Physikate für fähig erkannt, die übrigen haben noch nach 2 Jahren schriftliche Themata aus der gerichtlichen Medicin zu bearbeiten. Von den 33 Doctoren und Doctoranden sind 30 in der Chirurgie examinirt. Von ihnen ist 1 abgewiesen.

Zehn Wundärzte und 1 Zahnarzt sind geprüft und bestanden.

Zwei und zwanzig Pharmaceuten haben das Examen gemacht. Vier von ihnen bestanden nicht genügend in der chemischen Prüfungskunst und drei nicht in der Botanik. Sie wurden demgemäss in ihren Befugnissen beschränkt.

B. Personalnotizen.

Se. Majestät der König haben geruht zu Stabsärzten zu ernennen: Den Oberwundarzt Dr. H. Thormann vom 4. Infanterie-Regimente, den Oberwundarzt Dr. H. Schulze vom Regimente Königin-Husaren, den Oberwundarzt Dr. C. Bothe vom Garde-Grenadier-Regimente.

Dem Dr. Flügge, 2ten Badearzt auf Norderney, ist der Titel eines Sanitätsraths von Sr. Majestät verliehen worden.

C. Wissenschaftliche u. bibliographische Nachrichten vom Hofrath Dr. Holscher.

Nachdem die vom Dr. K. Güterbock redigirten und herausgegebenen Schönlein'schen klinischen Vorträge im

Charité-Krankenhause zu Berlin (2 Hefte 1842 zusammen 384 S.) eine Reihe von Schriften und Recensionen hervorgerufen hatten:

a) Dr. Schönlein als Arzt und klinischer Lehrer von Dr. Lehrs und Scharlau. Berlin 1842. 8.

b) Schönlein's Klinik und deren Gegner von Dr. Siebert. Erlangen 1842. 8.

c) Dr. Schönlein und sein Verhältniss zur neuern Heilkunde von Dr. C. A. W. Richter. Berlin 1843. 8.

d) Ueber Schönlein's klinische Vorträge von J. W. H. Conradi. Göttingen 1843. 8.

e) Stiebel's Recensionen dieser Vorträge in Haeser's Archiv III. S. 532 IV. S. 410.

f) Wunderlich's Recension derselben, in dessen Archiv für physik. Heilkunde. 2r Jahrgang 2s Heft. S. 290.

g) Graf's Recension derselben in Dietrich's neuer med. chirurg. Zeitung. 1843. Nr. 38. 39. 40.

h. Wallach's Recension in der Berliner med. Central-Zeitung. 1843. Nr. 7.

i) Scharlau. Dr. Schönlein und sein Anhang. Berlin 1843. 8.

tritt nun noch Dr. Friedr. Pauli, der auch füglich wohl von der höchst besonnenen und ebenso unpartheiischen als gründlichen Kritik unsers Dr. A. Mühry (s. d. Hannoverschen Annalen, Neue Folge 2r Jahrgang 6s Heft) hätte Notiz nehmen können, während er doch die obigen Schriften anführt, mit einer kritischen Arbeit hervor. Schönlein's klinische Vorträge in dem Charité-Krankenhause zu Berlin, kritisch beleuchtet von Dr. F. Pauli. Landau 1844. 8. 107 S. Die Kritik ist scharf, auch scharfsinnig. Sie enthält viele Wahrheiten und geht schonungslos die einzelnen Beobachtungen durch. Offenbar kommt sie aber etwas zu spät, und wohl Manchem ist schon zur Genüge über jene Vorträge geschrieben und gefochten. Der Verfasser scheint das auch gefühlt zu haben, sonst hätte er nicht sein Buch mit so vielen Phrasen und Sentenzen aus Byron und Jean Paul, aus Luther und Buffon etc. ausgestattet, um es dem Leser pikant zu machen. Es hat

uns das lebhaft daran erinnert, dass man einen etwas angegangenen Rehbraten in Essig legen und tüchtig spicken lassen müsse, um ihn geniessbar zu machen. Hoffentlich hat nun doch Schönlein's arme Seele Ruhe bis ein drittes Heft erscheint, oder bis er sich selbst vernehmen lässt. Das erstere wünschen wir nicht, das andere erwarten wir nicht. Derselbe Verfasser hat Untersuchungen und Erfahrungen im Gebiete der Chirurgie, Leipzig 1844, herausgegeben, in denen er einen Theil der Ausbeute einer 15jährigen Praxis niederlegt. Der Verfasser handelt darin über Paralysis nervorum, Strabismus, Conjunctivitis, Hydrocele — Fragilitas ossium hereditaria — Darmdurchlöcherung — Imperforatio ani — Contagium — Hydrophobia — Struma — Laryngostenose — Mutterpolypen und Inversio uteri — Brüche und Bruchschnitt — Rhinoplastik — Aneurysmen und Unterbindung — Kopfverletzungen und Trepanation — Amputation — Operation des veralteten Dammrisses — Operation verwachsener Finger. Ueber das Glück in der Chirurgie — Aphorismen. Es ist uns eben nichts Neues in dem Buche aufgestossen, als die wunderschönen durch Rhinoplastik gebildeten Nasen. Doch sind hie und da manche treffende Bemerkungen, die den tüchtigen Praktiker beurkunden. Ob das Alles sich nicht in dem Gewande von Journalaufsätzen füglich hätte geben lassen?! Mindestens hätte da das Zusammenwerfen der verschiedenartigsten Gegenstände nicht so unangenehm berührt, und doch hätte der Verfasser, dem die Masse seiner Wahrnehmungen lästig geworden zu sein scheint, sich sicher ebenso dadurch erleichtert fühlen können, wie eine Asciteskranke durch öftere Punctionen! — Die Pathologia et Therapia generalis medico-chirurgica in usum praelectionum publicarum. Auctore Dr. A. Max. Stanislaus a Töltenyi, Vindobonae apud Braumüller et Seidel 1843. Pag. XIV und 831 S. 8. ist ein sehr ausführliches und, wie aus der Seitenzahl erhellt, umfangreiches Werk, in dem mit grosser Sorgfalt alles daher Gehörige berücksichtigt ist. Neue, lichtvolle Ansichten finden wir nirgend in dem Buche, das indess schwerlich eine grössere Verbreitung finden wird, weil es mit einer

gewissen schulmässigen Pedanterie geschrieben ist, und weil überhaupt an ebenso reichhaltigen und gründlichen Werken der Art kein Mangel ist. Dass der gewiss sehr gelehrte und achtbare Verfasser sich der lateinischen Sprache bedient habe, müssen wir eher loben als tadeln, denn theils entspricht sie der zeitherigen Lehrmethode auf den meisten österreichischen Hochschulen, theils ist und bleibt die lateinische Sprache doch gewissermaassen die Repräsentantin einer unerlässlichen klassischen Bildung, nach der wir leider noch oft vergeblich bei Vielen fragen, die durch ihre Examina hindurchgeschlüpft sind, als wären sie durch eine künstliche Frühgeburt zur Welt befördert. Wer kennt nicht solche Käutze, die keineswegs sein müssten. Denn sie sind es eben, die auf der einen Seite die exorbitantesten Prätensionen machen und mit einer empörenden Arroganz auftreten, während sie auf der andern mit ihrem Bischen Routine oder praktischem Griffe den heillosesten Wucher treiben. — Der vor etwa einem Jahre zu Schwerin verstorbene Dr. Hennemann hat ein Werk »Ueber eine neue Reihe subcutaner Operationen,« Rostock und Schwerin 1843, nachgelassen, das uns indess keineswegs befriedigt hat, am wenigsten, wenn wir bedenken, in welcher Stellung derselbe sich im Leben als Grossherzogl. Leibarzt befunden habe. Wer dergleichen Positionen einzunehmen den Muth hat, der muss auch die geistigen Mittel besitzen, sich über das Gewöhnliche zu erheben und Ausgezeichnetes zu leisten. Das vor uns liegende Werk ist mit blindem Eifer für alle mögliche subcutane Operationen verfasst, sie mögen nun sich bewährt haben oder im eiteln Drange der Mode ausposaunt sein. Es werden darin die subcutane Unterbindung der Geschwülste (nach Blandin) der Strumen (nach Rigal) die subcutane Unterbindung der Arterien (nach Tavignot) die subcutane Incision der Ganglien und Hygrome, der Ranula, der Hydrocele, der Spina bifida, der Abcesse und Fisteln, Panaritien und Blutextravasatgeschwülste ohne irgend erhebliche eigene Erfahrungen und Ansichten verhandelt, und zwar fast nur compilatorisch, so, dass man auch nicht wohl weiss, was eigentlich der Grund zu einem selbstständigen Werke

der Art gewesen sein mag. — Eine in vielen Beziehungen tüchtige und beachtenswerthe Schrift empfehlen wir sehr unsern geneigten Lesern und zwar »die Krankheiten des Zwölffingerdarms« ein pathol. Versuch vom Dr. A. Mayer, prakt. Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer zu Burgsteinfurt, mit einer Vorrede vom Prof. Dr. Fr. Nasse, Königl. Pr. Geh. Med. Rath etc. Düsseldorf 1844. VI. und 141 S. Sehr wahr sagt der Geh. Rath Nasse im Vorworte »Die med. Literatur der Engländer und Franzosen und besonders die der erstern ist reich an pathologisch-therapeutischen Monographien, diesen wichtigen Förderungsmitteln der Diagnose und speciellen Berathung; die unsrige zählt dagegen mehr das Ganze der Pathologie und Therapie umfassende Werke, könnte aber jene einzelnen Krankheiten angehende Bearbeitungen, zum Vortheil der eindringenden pathologischen Forschung in der Ausübung wohl mehr besitzen.« Wir müssen es dem würdigen Nasse hoch anrechnen, dass er in der Hinsicht fortwährend anregend wirke und auf die Weise bereits die Monographien von König über die Krankheiten der Nieren, Dr. Albers über die des Kehlkopfs und von Claessen über die Krankheiten des Pancreas, wie die in Rede stehende des Dr. Mayer hervorgerufen habe, wie wir denn auch mit Freude von ihm vernehmen, dass er selbst mit einer ausführlichen pathol.-therap. Abhandlung über die Gehirn- und Rückenmarkskrankheiten beschäftigt sei, von denen er bereits die bloss in Functionsabweichungen bestehenden Krankheiten des Gehirns in seinen Untersuchungen zur Physiologie und Pathologie Bd. 1 Heft 3 besprochen hat. — Dr. Mayer hat nun die an sich sehr schwierige Aufgabe auf eine höchst belehrende und alle gerechten Ansprüche völlig befriedigende Weise gelöst. Der Verfasser ist von einer anat.-physiol. Basis ausgegangen, hat alsdann die allgemeine Symptomatologie abgehandelt und darauf die Aetiologie und Diagnose gründlich erörtert. Dass sich die Krankheiten des Duodeni sehr wohl von den Krankheiten des übrigen Tractus intestinorum unterscheiden lassen, ist um so wichtiger, da sie sehr häufig vorkommen und ihre Verkennung zu grossen Miss-

griffen führen muss. Vorzüglich gelungen ist die Schilderung der chronischen Duodenitis und der Verschwärung, und wie der Verfasser hier die Lehren Broussais von der Duodenitis gewürdigt hat, so hat er auch überall die Literatur mit grosser Umsicht benutzt. Chronische Geschwürbildungen im Duodeno sind mit Erfolg beschrieben und eine grosse Anzahl von Beobachtungen über Brand, Risse, Wunden, Durchbohrungen, über Ausdehnung und Verengerung, Verhärtung und Skirrhen, Fungus medullaris und Tuberkelbildung, über Exantheme, Verwachsungen des Duodeni mit andern Organen, über Diverticula, Invagination und angeborne Bildungsfehler sind aufgeführt und bilden einen Schatz von Erfahrungen. Ohne Zweifel ist diese Monographie als eine wesentliche Bereicherung der Wissenschaft und als ein Muster für dergleichen Nachforschungen zu betrachten, um so mehr, als in ihr die ächt praktische Richtung durchweg festgehalten wird. — Das nachstehende Werk ist für jeden eine interessante Erscheinung, der deutsches Verdienst um wahre Förderung der Heilkunde zu ehren und zu schätzen weiss und der seine volle Freude an vaterländischen Entdeckungen hat. *Leopold Auenbrugger's* (M. Dr. ordin. Arzt am K. K. Hospital der spanischen Station) *neue Erfindung*, mittelst des Anschlagens an den Brustkorb, als eines Zeichens verborgene Brustkrankheiten zu entdecken. Im lateinischen Original herausgegeben und mit Anmerkungen versehen vom Dr. S. Ungar, begleitet mit einem Vorworte von Jos. Skoda. Wien 1843. VIII und 72 S. in gr. 8. Das Original und die Uebersetzung sind einander gegenübergedruckt. Mannichfache Anmerkungen des Uebersetzers hellen einzelne Dunkelheiten des Originals auf oder liefern Vergleiche mit den neuern Erfahrungen über die physikalischen Zeichen der Brustkrankheiten. Dass ein Skoda dieses Werk, durch dessen Herausgabe zugleich ein dankenswerther Akt der Pietät gegen Auenbrugger begangen wird, bevorwortet hat, kann nur die verdiente allgemeine Verbreitung sichern. Dergleichen Erscheinungen sind gewiss denen besonders zu empfehlen, die wähnen, dass unsere Vorfahren in Unwissenheit

befangen gewesen sind, und die Fabel von dem Adler und dem Zaunkönig, wenigstens in ihrer Nutzanwendung auf sich, längst vergessen haben. (Wir bemerken noch, dass Auenbruggers »Inventum novum« 1763 zum letzten Male aufgelegt wurde und zu einer bibliographischen Rarität geworden ist). Das Lehrbuch der praktischen Heilkunde nach chemisch rationellen Grundsätzen von Dr. Gottfr. Christian Reich, Prof. zu Berlin, Ritter u. s. w. 1r Bd. I. Lieferung 1843. XX. und 100 S. in 8. ist die Arbeit eines Gelehrten, der nach einer 50jährigen Praxis und im hohen Alter bei grosser Vertrautheit mit den Fortschritten der Chemie und Medicin auftritt, um die Heilkunde zu reformiren. Sein Hauptgrundsatz ist, das ganze Leben des menschlichen Organismus ist von Anfang bis zu Ende ein fortdauernder chemischer Process. Er sucht zu beweisen, dass es eine eitle Hypothese sei, wenn man, mehr oder weniger Lavoisier folgend, annehme, der in der Luft enthaltene Sauerstoff gehe durch die Lungen und die Oberhaut in das Blut; es finde gerade ein umgekehrtes Verhältniss Statt; durch das Athemholen werde keineswegs Luft, oder wie man auch sagte, Lebensfeuer eingeführt, sondern nur weggeschafft, was dem Lebensfeuer hinderlich sein könnte. Der Sauerstoff diene zwar wohl zur Erhaltung des Lebens, indess nicht, insofern er gebe, sondern insofern er aufnehme. Das Resultat des Athmens sei ein fortwährender Verlust von Wärme in einer dadurch vermittelten Verdünstung von Wassergas, Kohlensäure u. a. Stoffen. Der Athmungsprocess sei vorzugsweise ein fortwährender Ausgleichungskampf zwischen der Temperatur des Blutes und der Luft. — Nicht das Blut, behauptet er, sei der Reiz, welcher die Bewegungen des Herzens bestimme, sondern nur die bald in dem hintern, bald in dem vordern Theile desselben vorwaltende höhere Temperatur, je nach der Beschaffenheit der äusseren Luft. Es ist vorauszusehen, dass viele diesen paradox erscheinenden Reformationsversuch des Prof. Reich als ein thörigtes Unternehmen eines in eigenthümlichen Ansichten befangenen alten Mannes betrachten werden und ihn um so eher bei Seite schieben, weil das

Werk stellenweise mit einer grossen Weitschweifigkeit geschrieben ist und der Verfasser sich mehrfache ermüdende Wiederholungen zu Schulden kommen lässt. Demohngeachtet haben wir nicht unterlassen mögen, auf diese Erscheinung aufmerksam zu machen, da sie das Gute haben kann, dass manche ältere Lehrsätze nicht blindlings angenommen, sondern einer neuen ernsten Prüfung unterworfen werden, von der nur Heil für die Wissenschaft zu erwarten ist. Wir sind begierig zu sehen, wie der Verfasser sein Lehrgebäude bis zum Giebel hinaufführt. In dem, was bis jetzt vor uns liegt, ist grosse Consequenz nicht zu verkennen. — Dr. A. Moser, prakt. Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer zu Berlin, welcher bereits auch durch die von Busch und ihm veranstaltete Herausgabe eines Handbuches der Geburtskunde in alphabetischer Ordnung und anderweitige obstetricisch-litterarische Arbeiten, z. B. seine Uebersetzung von W. P. Dawees Krankheiten des Weibes rühmlich bekannt ist, hat ein Lehrbuch der Geschlechtskrankheiten des Weibes geschrieben und einen Anhang hinzugefügt, enthaltend die Regeln für die Untersuchungen der weiblichen Geschlechstheile. Nach den neuesten Quellen und eigener Erfahrung bearbeitet. Berlin 1843. S. 684 in gr. 8. In der Einleitung und zwar in 3 Abschnitten wird die Anatomie der weiblichen Genitalien, die Physiologie und Psychologie des Weibes abgehandelt. Die erste Abtheilung (deren 3 sind) enthält die Krankheiten der weiblichen Geburtsorgane und zwar wiederum in besonderen Abschnitten, 1) die Krankheiten der äusseren Geschlechtsorgane, 2) die Mutterscheide, 3) der Gebärmutter, 4) der Ovarien, 5) der Muttertrompeten, 6) der Brüste. Die zweite Abtheilung umfasst die Krankheiten der Geschlechtsvorgänge des Weibes, nämlich 1) die Krankeiten der Pubertätsentwickelung, 2) die der Menstruation, 3) die Anomalien des Geschlechtstriebes, 4) Unfruchtbarkeit des Weibes, 5) Krankheiten der Schwangern, 6) der Gebärenden, 7) der Wöchnerinnen, 8) der Säugenden. In der dritten und letzten Abtheilung ist von den dem Weibe eigenthümlichen Krankheiten, welche weder in den Geburtsorganen ihren Sitz haben, noch

Störungen der Geschlechtsvorgänge darstellen, die Rede, und wird insonderheit die Hysterie berücksichtigt. Der Anhang umfasst, wie auch der Titel besagt, die Regeln für die Untersuchung der weiblichen Geschlechtsorgane. Das Werk ist in voller Maasse der Empfehlung werth und wird vielen Praktikern eine äusserst willkommene Erscheinung sein, um so mehr, da die äussere Ausstattung nichts zu wünschen übrig lässt. —. »Der Weichselzopf.« Nach statistischen und physiol. Beziehungen dargestellt vom Dr. Friedr. Beschorner, dirig. Arzt der Irrenheilanstalt fürs Grossherzogthum Posen, Breslau 1843 VIII und 78 S. gr. 8. Die Plica polonica gehört trotz einer ziemlich reichhaltigen Literatur, welche wir darüber besitzen, doch noch leider zu den Krankheiten, über welchen eine gewisse Dunkelheit schwebt. Es will uns in dessen bedünken, als ob unser Verfasser in dieser, nach vielfachen Nachforschungen, bei denen ihm die Landesbehörden wesentlichen Vorschub leisteten, verfassten Schrift, einen sehr trefflichenBeitrag zu der noch immer vergeblich gewünschten Aufklärung über die Aetiologie des Weichselzopfes geliefert habe, wenn gleich er in seiner Ansicht gar sehr von seinen Vorgängern abweicht, indem er behauptet, die Krankheit sei als eine nothwendige, durch individuelle, naturgemässe Beschaffenheit der menschlichen Haare und ihres Wachsthums bedingte, durch die klebrigen Rückstände allgemeiner wie örtlicher dunstförmiger Schweisse in manchen Fällen geförderte Folge des zufällig oder absichtlich unterlassenen täglichen Kämmens der Haare zu betrachten. Daher sei die Krankheit auch keine selbstständige Krankheit; sie übe auch keinen Einfluss auf gleichzeitig etwa vorhandene Krankheiten aus, sei auch keineswegs ansteckend, könne jedoch durch unvorsichtige Entfernung oder durch Erkältung der betreffenden Hautstellen bedingte Uebel zur Folge haben. Die Krankheit komme in einzelnen Distrikten des Grossherzogthums Posen häufiger vor, weil man die Meinung im Volke hege, es sei in gewissen Krankheiten das Kämmen und Reinigen der Haare gefährlich. Wer beobachtet hat, wie in manchen Krankheitsformen, z. B. im Typhus, die Haare sich, namentlich

bei Frauenzimmern mit langem starken Kopfhaar, wie in einen Wulst in einander verwirren, wie da den Kranken und Reconvalescenten oft das erste Entwirren und Reinigen der Kopfhaare lästig und beschwerlich ist, und daher oft dergleichen Proceduren gescheut werden, der wird geneigt sein, die Auffassung des Verfassers über die Aetiologie der Krankheit sehr plausibel zu finden, um so mehr, wenn derselbe versichert, dass er in der vorsichtigen und sorgsamen, bloss mit den Händen und unter Mitgebrauch der Haarbürste vorgenommenen Entwirrung der verfilzten Haare, dem spätern Kämmen, Waschen und Schlichten derselben ganz allein die Mittel gefunden habe, mit denen er stets eine schnelle und sichere Heilung des Uebels bewerkstelligte. Und dennoch ist und bleibt es immer noch die Aufgabe der Forschung, zu erklären, warum die Krankheit nicht auch anderwärts, z. B. bei uns im Norden von Deutschland vorkommt, wo doch ähnliche Momente, wie der Verfasser als Bedingniss anführt, öfter statt finden, und wo z. B. wir dennoch im Verlaufe von 30 Jahren keine Gelegenheit gehabt haben, irgend einen Zustand zu beobachten, den wir auch nur im Mindesten mit der Plica polonica zu vergleichen uns veranlasst gefunden haben könnten. Ohne Frage ist die Art und Weise, wie man in Polen u. s. w. die Haare trägt, sehr in Anschlag zu bringen, aber selbst bei unserm jungen Deutschland haben wir trotzdem, dass es lange ungeschoren umher ging, nichts von Weichselzopf beobachtet.

Die Verpflichtungen, Berechtigungen und Wünsche eines preussischen Arztes. Ein Beitrag zur Reform der Medicinal-Verfassung Preussens. Von V. J. Th. Wittke, Königl. Kreisphysikus zu Erfurt. Erfurt 1843. 128 S. Wie allgemein man in Preussen fühle, dass sehr wesentliche Reformen im Medicinalwesen vorgenommen werden müssen, ist aus der Menge von Schriften zu schliessen, welche in der neuern Zeit, mit der Tendenz darauf hinzuarbeiten, erschienen sind. So weit wir unterrichtet sind, ist auch das Gouvernement ernstlich darauf bedacht, erhebliche und zeitgemässe Veränderungen vorzunehmen, und insonderheit auch

durch neue Gesetze die ärztliche Praxis sicherer gegen die Invasionen der Wundärzte zu stellen. Zu einer reiflichen Berathung sollen daher auch einzelne Physiker, Distriktsärzte etc. aus den Provinzen nach Berlin berufen sein, z. B. der Director Schmidt aus Paderborn, um ihre Erfahrungen, Ansichten und Rathschläge kund zu geben, eine Maassregel, die gewiss um so sehr gebilligt werden muss, als man jedem vergönnt, sich offen und freimüthig über die vorhandenen Verhältnisse, Mängel u. s. w. auszusprechen, wie es auch in der eben genannten Schrift der Kreisphysikus Wittke gethan hat. Für die Aerzte ausserhalb der preussischen Monarchie ist der Gang und die Entwickelung dieser grossen Medicinal-Angelegenheit in Preussen wahrlich nicht ohne hohes Interesse, und dort erscheinende neue Gesetze, namentlich über die Stellung der Wundärzte, werden gewiss eine allgemeine Aufmerksamkeit auf sich ziehen. Um so mehr ist zu hoffen, dass man sich in Preussen nicht übereile, damit auch einer grossen Classe von Praktikern, den unbeschränkten Wundärzten, kein grobes Unrecht zugefügt werde, denn der Staat, der durch seine Gesetze diese Classe von Heilkünstlern zahlreicher als je hervorgerufen hat, hat auch dahin zu sehen, dass die einmal vorhandenen Individuen nicht in die schmählichste Noth und Bedrängniss gerathen, wenn er auch beabsichtigen sollte, diese Gattung von Praktikern allmälig zu vertilgen, und auf die Ansichten von v. Walther und A. Gesetze zu basiren. Die Schrift des Kreisphysikus Wittke ist mit grosser Besonnenheit geschrieben, und haben wir deshalb die Aufmerksamkeit unserer Leser darauf lenken wollen. Der Verfasser entwickelt die grosse Summe von schweren Pflichten, die ein preussischer Arzt vor und nach der Concession zur Praxis zu erfüllen hat, und stellt dann seine Ansprüche und Rechte und deren Sicherstellung dagegen auf, wobei ein sehr niederschlagendes Resultat für die Aerzte herauskömmt. Er tadelt das Institut und die Concurrenz der Chirurgen, welche fast an allen Rechten der Aerzte Theil haben, ohne die Verpflichtungen derselben übernommen und ausgeführt zu haben. Auf den Stand der Physikats-Aerzte nimmt

er besondere Rücksicht, und spricht dann seine Wünsche aus, die im Wesentlichen etwa folgende sind: 1) dass den Wundärzten erster Classe in den Provinzen, wo es an Aerzten nicht fehlt, die weitere Niederlassung versagt werde, und dass mit der Zunahme der Aerzte in den übrigen Provinzen das Institut dieser (unbeschränkten) Wundärzte gänzlich eingehen möge; 2) dass eine regelmässige Vertheilung der Aerzte eintreten möge nach Analogie der Justiz-Commissarien; 3) dass den Aerzten fernerhin die Aussicht bleibe, bei ärztlichen Vacanzen im Militair und Civil zu concurriren und 4) dass nicht ferner durch Concessionen an Schäfer, Bader u. s. w. die ärztlichen Rechte vergeben und verletzt werden mögen. — Immer mehr und mehr erheben sich Stimmen zu Gunsten der Anwendung der magneto-elektrischen Strömungen als Heilmittel. Wir haben schon längst den Wunsch ausgesprochen, dass die praktischen Aerzte sich überall mit diesem grossen Heilmittel vertraut machen möchten, und je mehr sich unsere eigenen Erfahrungen darüber vervielfältigt haben, um so nothwendiger erscheint es uns, dass die Indicationen und nicht minder die *Contraindicationen* fester gestellt werden mögen, damit nicht auch dieses mächtige Agens durch Ueberschätzung, durch unrichtigen und unzeitigen Gebrauch wieder obsolet werde.

Eine recht wackere Schrift über diesen wichtigen Gegenstand hat der Dr. Jul. Hesse zu Berlin unter dem Titel »Erfahrungen und Beobachtungen über die Anwendung des magneto-electrischen Rotations-Apparates in verschiedenen Krankheiten,« etc. Neubrandenburg 1843. 8. IV und 93 S. erscheinen lassen. Er hebt die Wirksamkeit der gedachten Heilkraft bei Lähmungen, bei Schwäche des gesammten Nervensystems, bei fieberlosen Rheumatismen, Neuralgien und hysterischen Affectionen hervor, während er berichtet, bei Epilepsie nichts damit ausgerichtet zu haben. Auch die Wirkungen auf Krankheiten des reproductiven Systems werden berücksichtigt, z. B. bei krankhaften Gebilden in Folge der Gicht; doch dürfte bei dieser Classe noch mehr damit auszurichten sein, als der Verf. zu glauben scheint. In der Beziehung sind in Paris namentlich auch durch den Dr. Schu-

ster sehr glänzende Erfahrungen gemacht, von denen wir hoffen, mit Erstem eine genaue Nachricht geben zu können.

Nicht minder verdienen die Beobachtungen über die Heilwirkung der Elektricität bei Anwendung des magneto-electrischen Apparates von Dr. R. Froriep, Heft 1. »Die rheumatische Schwiele,« Weimar 1843, 233 S. in 8°. mit 10 eingedruckten Holzschnitten, beachtet zu werden. Der verdienstvolle Verf. hat in dieser Schrift auch treffliche Bemerkungen über die Anwendung des magneto-elektrischen Apparates niedergelegt, und dürfen wir nach seinen Verheissungen bald weitere Mittheilungen von ihm über die Wirkungen der Elektricität bei Nervenkrankheiten, bei Arthritis, Gehörleiden, Blasenkrankheiten u. s. w. erwarten, da er sich schon mehrere Jahre hindurch ernstlich mit dieser Angelegenheit beschäftigt. — Die geschichtliche Entwicklung der Parasiten-Theorie und ihrer Bedeutung für die Ausbildung der Pathogenie. Von E. A. Quitzmann, Dr. med. et phil., prakt. Arzte und Privatdocenten zu Heidelberg; Besonderer Abdruck. Heidelberg 1843. 135. S. gr. 8°. Der Verf., welcher bereits seinen Beruf zu geschichtlichen Forschungen hinlänglich beurkundet hat, liefert uns eine neue äusserst anziehende genetische Entwicklung der Parasitentheorie. Wie wir seinem im Vorworte ausgesprochenen Satze, »dass das Gewisse und jederzeit Gültige eines Dinges nur in der Geschichte desselben gefunden werden könne« vollkommen beipflichten, so sind wir ihm auch sehr dankbar, dass er die grosse Frage, ob Krankheit als eine Individualität, als etwas Selbstständiges zu betrachten sei, durch eine so gründliche historische Forschung ihrer Beantwortung näher geführt habe. Wohl hat er etwas weit ausgeholt, doch wird er nie weitschweifig, und führt den Leser auf eine belehrende und angenehme Weise aus der grauesten Vorzeit hin zu dem ebenso wunderbaren als wunderlichen Paracelsus, in dem zuerst die Idee, die Krankheiten als Parasiten zu betrachten, auftauchte. Er geht dann über zu van Helmont und zeigt, wie dieser eben dieselbe Idee seinem Archaeus anpasste, zeigt, wie diese

paracelsisch-helmontischen Vorstellungen mehr zu einem wissenschaftlichen Bewustsein erhoben wurden. Als Schelling durch seine Identitätslehre die Einheit des gesammten Naturlebens anerkannte, musste auch die Krankheit wieder mehr als objectiver Factor betrachtet werden. Röschlaub, der eifrige Vertheidiger der Erregungstheorie, konnte sich doch von jenen Vorstellungen nicht lossagen, deren sich Stark und Jahn, gemässigter als sie Kieser und Oken, am excentrischsten Rich. Hoffmann und gewissermaassen vermittelnd Eisenmann, annahmen. Die Akten sind noch nicht geschlossen, wir wiederholen aber, dass der gelehrte Verf. sehr wesentlich zur Lösung einer erheblichen Zeitfrage beigetragen habe und sind gewiss, dass unsere geneigten Leser das Buch nicht ohne hohes Interesse einer nähern und eigenen Prüfung unterziehen werden. — Der unermüdliche Prof. Dr. Albers zu Bonn hat die 20. Lieferung seines »Atlas der pathol. Anatomie für prakt. Aerzte« erscheinen lassen. Sie ist die Fortsetzung der 3ten Abtheilung, dieses mit stupendem Fleisse und grossen Aufopferungen verfassten Werkes, und handelt von den Hydatiden und Balggeschwülsten des Herzens, von den bis dahin nicht beschriebenen Haarbälgen in den Lungen, von den Lungenbrüchen und dem Markschwamm der Pleura. Den im Ganzen gelungen zu nennenden Abbildungen sind die erforderlichen Erläuterungen beigegeben, und fährt der verehrte Verf. fort, seine planmässige Ordnung bei der Darstellung der Organe festzuhalten. Möge es ihm vergönnt sein, das grossartige Unternehmen zu Ende zu führen! — Die Sammlung der Sanitäts-Verordnungen für das Erzherzogthum Oesterreich unter der Enns, von den Jahren 1833—1842. Herausgegeben von Dr. J. J. Knolz, K. K. niederösterreichischen Regierungs-Rath, Sanitäts-Referenten und Protomedicus etc. II. Bände. Wien. 392 und 592 S. 8°, geben einen erfreulichen Beweis, wie gewissenhaft und umsichtig man heut zu Tage das österreichische Medicinalwesen zu ordnen und zu einem wohlorganisirten Ganzen zu machen bemüht sei. Auch für jeden Nichtösterreicher enthalten diese Verord-

nungen des Interessanten sehr viel, und der sehr verdiente Herausgeber liefert uns manche wichtige Belehrung über die grossartigen Sanitäts-Anstalten, über die ärztlichen Studien, die Medicinalpolizei und die Medic. forensis in dem Herzen des Oesterreichischen Kaiserstaates. Besonders aufmerksam mögten wir auf den neuen Organisationsplan der medicinisch-chirurgischen Studien in Oesterreich machen. Alle Aerzte, welche durch ihre Stellung Einfluss auf die Organisation irgend eines Medicinalwesens haben, werden nicht unterlassen dürfen, sich von der ruhig fortschreitenden Entwicklung des Medicinalwesens in der Oesterreichischen Monarchie zu unterrichten und werden ohne Zweifel mit uns die Ueberzeugung theilen, dass viele dort eingeführte Einrichtungen nachgeahmt und mutatis mutandis transplantirt zu werden verdienen. — Sicheres Heilverfahren bei dem schnell gefährlichen Lufteintritt in die Venen und dessen gerichtsärztlichen Wichtigkeit von K. K. Regierungs-Rath, Leibchirurgus Prof. etc. Dr. C. J. Edl. von Wattmann in Wien. Wien 1843, gr. 8. mit Kupfertafeln. Der geehrte Verf. dieser werthvollen Abhandlung würde vielleicht einen andern Titel für dieselbe gewählt haben, hätte er bei seiner reichen Erfahrung mehr daran gedacht, dass wir Aerzte und Wundärzte mit den Worten »sicher — untrüglich u. s. w.« die vollste Ursache haben, sehr vorsichtig zu sein. Er würde auch ohne Zweifel in einem minder empfindlichen Tone geschrieben haben, hätte er die Prioritätsfrage mehr zur Nebensache gemacht und hätte er es ruhig der Zeit überlassen, sein Verdienst um die fragliche Angelegenheit zu würdigen. Dass indess keiner der neuern Schriftsteller das bereits im Jahre 1832 von ihm in den Oesterreichischen Jahrbüchern ausführlich mitgetheilte Heilverfahren berücksichtigt und seiner mit Unrecht vergessenen Beobachtung gedacht hat, hat ihn tief verletzt und mag ihn das auch entschuldigen, wenn er nun seinen Bogen so hoch spannt. W. liefert ausser zwei eigenen Beobachtungen im Ganzen 35 Fälle, die meisten aus England und Frankreich, in denen das Eindringen der Luft in geöffnete grössere Venen-

stämme die bekannten gefährlichen Erscheinungen verursachte. Am häufigsten ereignete sich dieses Unglück bei Exstirpationen grosser Tumores am Halse und in der Achselhöhle. Der grosse Nachtheil der Zerrungen und Dehnungen der grösseren Venenstämme bei dergleichen Operationen wird von ihm mit Recht hervorgehoben und erklärt er die Zufälle und den plötzlichen, durch das Eintreten der atmosphärischen Luft in die Venen verursachten, Tod 1) durch die zunehmende Abnahme der Thätigkeit des Herzens und seines Einflusses auf den Kreislauf, 2) durch die unzulängliche Oxydation und Decarbonisirung des Blutes mit gleichzeitiger und gleichgradiger Abnahme oder Hemmung seiner electro-magnetischen Leitungsfähigkeit und 3) durch die Unterbrechung der erregenden, den Lebensprocess unterhaltenden und die Organe ernähernden Wirkung des Blutes, wobei insonderheit der plötzlich eintretende Vorgang das Hirn, das Rückenmark, die Lungen und das Herz ergreift. Ist nun einmal durch Eröffnung eines Venenstammes bei einer Operation der Lufteintritt gestattet, so kann nur durch die rascheste Verschliessung des Venenstammes dem tödtlichen Ausgange vorgebeugt werden. Mag nun auch Magendie als Physiolog jene verderblichen Wirkungen des Lufteintritts in die Venen gelehrt und uns mit den Bedingungen bekannter gemacht haben, mögen Bauchène, Dupuytren, Castara Mott, Delpech und A. Beobachtungen über das verderbliche Lufteinströmen mitgetheilt haben, so bleibt doch dem Verf. das Verdienst, im Jahre 1832 den ersten, schon im Jahre 1823 von ihm beobachteten, Fall geliefert zu haben, in dem eine schnelle Compression der Venen zu einem glücklichen Resultate führte. Indem wir dieses Verdienst in voller Maasse anerkennen, dürfen wir indess doch nicht undankbar gegen Amussat sein, der durch seine scharfsinnigen Experimente in den Jahren 1837—1839 diese Angelegenheit auf eine höchst befriedigende Weise erörtert und zuerst diese wichtigen Erfahrungen zum Eigenthume der Wissenschaft erhoben hat. Freilich hätte Amussat in seiner Schrift, die auch das Geschichtliche über das Lufteinströmen in die Ve-

nen sehr genau giebt, die Wattmann'sche Beobachtung erwähnen sollen, wir sind aber um so mehr überzeugt, dass dieselbe ihm nicht bekannt gewesen sei, da wir A. persönlich kennen u. ihn als einen höchst ehrenwerthen Charakter hochschätzen. Der geehrte Verfasser hat auch viel mehr Grund, über die Nichtbeachtung seines 1832 empfohlenen Heilverfahrens von Seiten deutscher chirurgischer Schriftsteller zu klagen, während man doch den Pariser Wundarzt eher wegen seiner Unkunde mit einem Artikel in den Oesterr. Jahrbüch. entschuldigt halten kann. Was übrigens am Schlusse des Buches über die Folgerungen gesagt wird, welche wir uns aus den nunmehr zuverlässigeren Erfahrungen über das Einströmen der Luft in die Venen in manchen forensischen Fällen zu ziehen haben, verdient sehr beachtet zu werden, wie denn auch der von W. ausführlicher mitgetheilte Criminalfall in der Hinsicht bereits ein hohes Interesse gewährt. — Die Verhandlungen der K. K. Gesellschaft der Aerzte zu Wien. Von Entstehung der Gesellschaft bis zum Schlusse des 3ten Gesellschaftsjahres, 1r Band mit einer Lithographie. Wien 1842. 512 S. gr. 8. 2r. Bd. (das vierte Gesellschaftsjahr 1841—42.) mit vier lithographirten Tabellen. 1843. 322 S. (Es wird nur noch ein 3r Band, das 5. Gesellschaftsjahr umfassend, erscheinen, nachdem die Gesellschaft beschlossen hat, künftighin ihre Verhandlungen zu schnellerer Verbreitung in monatlichen Lieferungen als Zugabe zu den med. Jahrb. des öster. Staates erscheinen zu lassen.) In den zwei angegebenen Bänden finden wir zuvörderst das Geschichtliche des Vereins in den angeführten Zeitabschnitten. Der Verein verdankt seine Entstehung vorzugsweise den eifrigen Bemühungen des Hofrath von Wirer. Dann folgt ein Verzeichniss der in den Versammlungen gehaltenen Vorträge und Discussionen und endlich die verschiedenen nach Fächern geordneten und von den Verfassern der Gesellschaft zum Drucke übergebenen Abhandlungen. Unter diesen ist eine nicht geringe Anzahl von tüchtigen und lesenswerthen Aufsätzen. Manche derselben hätten indess füglich weggelassen werden können, z. B. drei vom Prof. v. Töltenyi a) vom Einflusse der vergl. Hystologie

und Pathologie auf die Medicin, b) vom Einflusse der pathologischen Anatomie auf die Medicin, und c) über das wissenschaftliche Princip der Naturlehre im Allgemeinen und ihrer einzelnen Zweige insbesondere, indem sie nur in condensirter Form das enthalten, was der Verfasser ohnlängst in einem selbständigen Werke »Versuch einer wissenschaftlichen Grundlage der Medicin« ausführlicher vorgetragen hat. Dergleichen Ruminationen lieben wir nicht. Demohnerachtet kann das allgemeine Urtheil über diese beiden Bände nicht anders als höchst vortheilhaft ausfallen. Sie sind sehr lesenswerth und überdem ein erfreuliches und günstiges Zeichen für den Geist des Vereins. Sollen dergleichen Vereine von Aerzten in der That auch ihre ursprüngliche Tendenz festhalten, sollen sie anregend wirken, so kann das vorzüglich nur durch gediegene Vorträge, durch gründliche Ausarbeitungen, welche auch die Presse nicht zu scheuen haben, durch ein freimüthiges Besprechen der den Mitgliedern wichtigen und sie täglich berührenden Verhältnisse u. s. w. geschehen, nur dadurch, dass geistvolle Mittheilungen und inhaltsreiche Erfahrungen die Aufmerksamkeit und das Interesse der Mitglieder fesseln, sie unbemerkt höher hinaufbilden und den regsten wissenschaftlichen Eifer in ihnen nähren. Je weiter von solcher Bahn abgewichen wird, um so mehr sinken solche Vereine zu der Gewöhnlichkeit herab, zu fruchtlosen Zusammenkünften von Berufsgenossen, aus denen man höchstens ein Paar magere Krankengeschichten und einen mit Tabacksrauch geschwängerten Rock mit nach Hause trägt. — Die med. Facultät zu Prag hat mit diesem Jahre begonnen, eine Vierteljahrsschrift für prakt. Heilkunde herauszugeben, die offenbar auch zum Zweck hat, die Aerzte Böhmens in einen mehr wissenschaftlichen Verband zu bringen. Es wird sich zeigen, was eine Hochschule mit ihren 40 Lehrern zu leisten vermag, was für die Wissenschaft aus jenen reichen und trefflichen Krankenhäusern für Früchte hervorgehen; jedenfalls glauben wir, dass das Selbstbewusstsein der Böhmen auch in den Aerzten sich kund geben und zur Thatkraft anfeuern werde, um so mehr, da der Erzher-

zog Stephan ohne Zweifel auch die höhere Wissenschaftlichkeit fördern wird, wo und wie er nur kann. Er wird bei seiner hohen Einsicht gewiss manchen Mängeln abhelfen, denen doch von oben herab abgeholfen werden muss. Schon seit dem Tode Stifft's hat die mehr stiefmütterliche Behandlung der böhmischen Universität, wie wir bereits anderweitig andeuteten, aufgehört und sind bedeutende Verbesserungen vorgenommen worden. Es liegt nun an der Universität, sich deren werth zu zeigen und zeitgemässe Fortschritte zu thun. Wir begrüssen diese Zeitschrift als ein heilsames Mittel zu dem Zwecke, und werden dem geneigten Leser von Zeit zu Zeit weitere Mittheilungen aus derselben machen. — Die Weintraubenkur und die Art ihrer Anwendung von Dr. M. Hirsch jun., prakt. Arzt in Bingen am Rhein, Mainz 1843. 36 S. 8. Diese kleine Broschüre, die übrigens füglich einem Journale hätte einverleibt werden können, ist uns vorzüglich deshalb interessant, weil der Verfasser in ihr genauer angiebt, wie die Kur in der Regel gebraucht werden müsse. Als Frühstück wird nüchtern 1½ Pfund Trauben mit einem Brödchen genossen, dann macht der kräftigere Kranke eine Promenade, der schwähere ruht. Zwischen 10 und 11 Uhr Vormittags wird die erste grosse Portion Weintrauben von 2½—3 Pfund genossen. Das Mittagsessen muss sehr einfach und spärlich sein. Ist der Patient an Bouillon gewöhnt, so ist eine kleine Quantität erlaubt, ausserdem etwas Kalb- oder Hühnerfleisch; alle Gemüse aber, mit Ausnahme von einem Paar in Salzwasser abgekochten Kartoffeln, müssen wegbleiben. Als Dessert wird ein Pfund Trauben gegessen, und ist ausnahmsweise ein Glas alten Rheinweins gestattet. Zwischen 3 und 4 Uhr wird die zweite grosse Portion Trauben von 2—3 Pfund genommen und hierauf ein Spaziergang gemacht. Das Abendessen besteht aus 1½ Pfund Trauben und einem Brödchen. Nur die dünnschaligen Trauben und solche, die keine aromatische Bestandtheile enthalten, werden empfohlen und soll die Kur 4—6 Wochen fortgesetzt werden. Der Verfasser erklärt besonders die Krankheiten für die Kur geeignet, in denen vegetabilische Säuren in Verbindung mit Gummi und

Zucker von Nutzen sind, und stützt sich auf die physiol. Ansichten Schultz's vom Blutleben. Wenn er die abführende Wirkung der Trauben für eine zufällige hält, so müssen wir dies nach unsern Erfahrungen doch etwas bezweifeln. Wir haben öfters Kranke zu Traubenkuren nach den Rheingegenden gesandt und damit manche Plethora abdominalis, aber fast nie ohne mehr oder weniger abführende Wirkung der Traubenkur geheilt. In manchen Fällen haben die Kranken eine noch länger fortwährende Neigung zu Diarrhöen heimgebracht. Dass die Weintrauben wohlthätig auf die Ruhr wirken, ist von ältern Aerzten gerühmt worden; doch wird es dabei wesentlich darauf ankommen, welchen Charakter die Ruhr-Epidemie hat. Als wir mit der Armee der Alliirten im Jahre 1815 vor Paris standen, hatten wir eine grosse Anzahl von Ruhr-Kranken und der Zeit selbst ein Hannoversches Hospital im Hôtel-Dieu. Das Factum hat uns damals sehr frappirt, dass, so wie die Trauben reif waren, die Ruhr, welche einen so entschiedenen entzündlichen Charakter hatte, dass zuweilen Blutentziehungen erforderlich waren, aufhörte. Wir haben die Erfahrungen über jene Epidemie später in einem wieder eingegangenen Englischen Journal (Annals of Med. and surgery) im Jahre 1816 veröffentlicht, und darin auch diesen Umstand hervorgehoben. — Die Henke'sche Zeitschrift für Staatsarzneikunde wird vom laufenden Jahre an durch den Physikus der Stadt Dresden, den rühmlich bekannten und verdienstvollen Dr. Siebenhaar, im Verlage der bisherigen Verlagshandlung zu Erlangen fortgesetzt, und dürfen wir uns der Hoffnung hingeben, dass die höchst zweckmässige Wahl ein literarisches Institut am frischen und kräftigen Leben erhalten werde, mit dem und durch das der verewigte treffliche Henke so unendlich viel zur wissenschaftlichen Herausbildung der gerichtlichen Medicin in Deutschland beigetragen hat, dass schon dadurch sein Name für spätere Zeiten auf die ehrenvollste Weise gesichert bleibt. — Die bisherige Herausgabe des »Magazines für Staatsarzneikunde« wird wohl in der Folge von den Physikats-Aerzten Sachsens besorgt werden. — Der medicinische Jah-

resbericht vom Peter-Pauls-Hospital in St. Petersburg für das Jahr 1841 von Dr. H. Thielmann, Oberarzt des genannten Hospitals, Kaiserl. Russ. Hofrath u. s. w. St. Petersburg 1843. IV und 255 S. gr. 8., ist erst kürzlich uns zu Händen gekommen. Derselbe weicht von dem vorjährigen bedeutend ab, und zerfällt in eine statistische und eine klinische Abtheilung. Erstere enthält kurze Beobachtungen über die Witterung und über die Krankheitsconstitution, und nicht allein die allgemeinen, sondern auch die speciellen Zahlenverhältnisse von dem Wechsel der Kranken in den einzelnen Monaten. Ausserdem sind auch in jedem Monate die Krankheiten der Verstorbenen namentlich aufgeführt, um durch einen Hinblick auf sie zugleich die Ursache der grössern oder geringern Sterblichkeit zu zeigen. Die klinische Abtheilung enthält specielle Beobachtungen von Krankheitsfällen mit und ohne Sectionsbericht und Bemerkungen. Am interessantesten sind die ersten zehn Krankheitsgeschichten von theils reinem, theils complicirten Darmtyphus und dienen sie dazu, das Heilverfahren des Dr. T. zu schildern. Von den ordinirenden Aerzten Dr. Meinhard, Brömme und Koch sind zu der letztern Abtheilung Beiträge geliefert. Das Peter-Pauls-Hospital hat 150 Betten für Männer und 100 Betten für Weiber und im Jahre 1841 wurden 1618 Männer und 722 Weiber, also 2340 Kranke behandelt, von denen 257 starben. Manche specielle Angabe hätte wohl weggelassen werden dürfen, ohne den Werth dieser Schrift zu beeinträchtigen und Fälle, wie Epididymitis blenorrhoica und deren Behandlung sollte man nicht mehr auftischen. — Von dem mit vielem Beifall aufgenommenen Buche »Ueber die Krätze und ihre Behandlung nach der englischen Methode von Dr. Hermann Vezin, K. Hannov. Hofmedicus und Arzt am Stadtkrankenhause zu Osnabrück.« (Osn. 1843) ist eine neue Auflage erschienen, in der der Verf. anderweitige neue und günstige Erfahrungen für diese Curmethode liefert. Wir hätten gewünscht, dass der geehrte Verfasser die Fälle genau bezeichnet hätte, in denen man wegen anderer gleichzeitig vorhandener Complicationen die englische Methode nicht in

Anwendung ziehen darf, ohne grosse Nachtheile zu riskiren. Wir werden hoffentlich bald Gelegenheit finden, darüber unsere seit 1813 gemachten Erfahrungen mitzutheilen, denn seit der Zeit haben wir diese Methode, welche wir von Aerzten der Englischen Armee und der Englisch-Deutschen Legion näher kennen lernten, stets benutzt, wie sie denn auch die stehende Praxis in dem hiesigen Krankenhause ist, weil wir ihr vor allen andern den Vorzug geben. — Observationes et experientiae quae circa remedia eorumque formulas in instituto medico-clinico Patavino a Prof. Lippich directo septem annorum (1834 — 1841) praescribi solita, conscripsit et medicorum usu commendavit Dr. Franciscus Köstle. Viennae 1843, XII in 208 Pag. 8. Bei der äusserst günstigen Meinung, welche uns der gegenwärtig in Wien als klinischer Lehrer (wenn wir nicht irren in der einst Hildenbrand'schen Klinik) fungirende Professor Lippich in Gratz eingeflösst hat, nahmen wir dieses Buch mit grossem Interesse zur Hand. Wir hofften darin wichtige Beiträge für Pharmakodynamik und eine Reihe ausgezeichneter Beobachtungen zu finden; allein unsere Erwartungen sind nicht in Erfüllung gegangen, und können wir diesem Buche kein sonderliches Prognostikon stellen. Wir finden weder hervortretende Erfahrungen, noch erhebliche pharmakodynamische Mittheilungen, dagegen manche neue, mitunter schwerfällige Krankheitsnamen; viele Recepte ohne treffende Anleitungen zur Receptirkunst, mit denen den Studirenden schon sehr gedient sein mögte, und können den Wunsch nicht unterdrücken, dass ein Mann von solchem Geiste, wie Prof. Lippich ist, künftig sein wissenschaftliches Hab und Gut nicht fremden Händen zur Herausgabe übergebe, sondern selbst damit hervortrete.

Am Schlusse dieser bibliographischen Nachrichten theilen wir noch Folgendes aus einem Schreiben eines sehr geehrten und zuverlässigen Correspondenten zu Paris mit, weil es uns allgemeines Interesse zu haben scheint. — Das Capitalereigniss, welches die letzten Monate im Leben unserer hiesigen Kunstgenossen ausfüllte, war die famöse Discus-

sion in der Acad. de Méd. über ein Mémoire Cruveilhier's betitelt »sur les tumeurs du sein«; welche Sie wahrscheinlich in den französischen Journalen gelesen haben. Ohne Zweifel hat, wenigstens meines Erachtens, Cruveilhier darin Recht, wenn er behauptet, dass man als Krebsgeschwülste hin und wieder fibröse Produkte exstirpirt, die keiner Operation würden bedurft haben. Allein mit noch grösserem Rechte ist ihm fast einstimmmig von den Pariser (freilich ihrer Ehre nach persönlich betheiligten) Chirurgen erwidert, 1) dass die Diagnose nicht leicht festzustellen sei zwischen den fibrösen und krebsartigen Geschwülsten in der Brust; 2) dass, da man bis jetzt nicht bewiesen habe, dass die fibrösen Geschwülste nie degeniren, bei der Gefahrlosigkeit der Ausrottung einer zweifelhaften Verhärtung es Pflicht der Chirurgen sei, seine Kranken einer so bedrohlichen Gefahr, wie die Erzeugung einer cancrösen Diathese ist, durch unschlüssiges Zaudern nicht preiszugeben, sondern so früh als möglich zu operiren; 3) dass mithin die Behauptung Cruveilhier's über die Frequenz fibröser Brustgeschwülste, selbst wenn dieselbe begründet sein sollte, nur störend in der Praxis wirken könne, insofern dieselbe einerseits den Wundarzt abhalte, gefährliche Geschwülste bei Zeiten zu entfernen, und andererseits das Publikum zu dem falschen Glauben an die Unnöthigkeit solcher Operationen verleite, so, dass man allerdings dem sonst so umsichtigen Cruveilhier wohl vorwerfen kann, sich voreilig in diese missliche Polemik gewagt zu haben. Horcht man indessen nach gefallenem Vorhange etwas in die Coulissen, so erfährt man, dass der wahre geheime Bestimmungsgrund, der diesen so gründlich beobachtenden als humanen und gewissenhaften Wundarzt dazu bewogen hat, der Pariser Chirurgie mit dem Vorwurfe der Leichtfertigkeit in Vollziehung gefährlicher Operationen den Fehdehandschuh straks vor die Füsse zu schleudern, vornehmlich in der von allen unbefangenen Aerzten getheilten Ueberzeugung beruhe, dass in der That die operativen Unternehmungen der Mehrzahl unserer hiesigen Collegen mehr und mehr in das Gebiet der chirurg. Wagnisse hinüberstreifen, und

sogar nicht selten den Geldbeutel der Siechenden und das Leben mit gleich eminenter und intensiver Gefahr bedrohen. Man erzählt in der Hinsicht Anekdoten, und zwar authentische Anekdoten, mit Individualisirung der handelnden Personen, die als Probestücke wundärztlicher Vermessenheit, gepaart mit industrieller Indiscretion (um einen höflichen Ausdruck zu wählen) zu betrachten sind und an das Fabelhafte grenzen. Und könnte ich schon aus dem Bereiche meiner eigenen Wahrnehmungen eine Reihe von stark honorirten Abschlachtungen erzählen, die Sie zu der Frage berechtigen würden, weshalb die Thäter nicht sofort der Criminaljustiz überliefert wurden. Der Ruf des Prof. Roux als stets fertiger, höchst fingerfertiger, hochfordernder, in der Regel unglücklicher Operateur ist im In- und Auslande begründet. Und die von diesem Bevölkerer des Orkus, diesem von einer wahren Berserkerwuth (Rage bistourisante) besessenen Vorfechter der Pariser wundärztl. Gladiatoren angerichteten Verheerungen würden noch weit heilloser sein, fänden sie nicht in dem unbestechlichen Ernst des würdigen Récamier unsers genialen Cato einen wachsamen Argus und strengen Zügler. Eine fernere Reihe chir. Excesse oder besser noch von Beispielen operativer Libertinage, hat die Myo- und resp. Tenotomie zur Sprache gebracht, besonders insofern dieselbe an Schielenden, Stammelnden und an verkrümmter Rhachis verübt wird. Als Meister in der Kunst, durch zahllose Muskelsectionen Exophthalmos, Amaurosen, umgekehrte Strabismen etc. zu erzeugen, aus Stammelnden Stumme zu machen, aus Hinkende Lahme u. s. w., haben sich Baudens und Guèrin gezeigt. Ja die erfinderische Einbildungskraft vermag kaum eine chirurg. Extravaganz zu ersinnen, welche nicht als geniale Erfindung oder glückliche Modification von einem Pariser Operateur der Neuzeit wäre gepriesen und von interessirten Adepten als solche begrüsst und der Bewunderung der Thoren empfohlen worden. Es müsste daher besonnenen und gewissenhaften, durch ihre Stellung zu Zeugen solches Unfugs täglich berufenen Aerzten als zeit- und pflichtgemäss erscheinen, gegen diese zur Mode-

sucht gewordene seuchenhaft um sich greifende Profanirung der wundärztlichen Kunst mit ernstem Tadel öffentlich aufzutreten. Allerdings war die erste Schilderhebung gegen das vielhäuptige Ungethüm eine That, vor deren Schwierigkeiten selbst der Muth der Alciden hätte zurückbeben können; allerdings lag es in der Natur der Sache, dass der erste Kämpe, der sich in die Löwengrube wagte, um dem gefährlichen Feinde die Stirn zu bieten, dessen vielfache und sonst so vielsinnige Köpfe zu dem einen Sinne der Selbsterhaltung des Kampfes pro aris et focis gegen sich vereinigen und somit den vereinten Streichen bald unterliegen würde; auch unternahm Cruveilhier den Angriff mit dem heroischen Entschlusse, dem Besten der Kunst Alles darzubringen. Ehre daher dem unterliegenden Biedermanne! Allein der Umstand, wegen dessen C. Tadel verdient, ist, zu seinem löblichen Streben kein günstigeres Schlachtfeld gewählt und daher mit der Niederlage den Vorwurf verwirkt zu haben, dass er dieselbe verdiente. Hoffentlich wird dieser quasi tragi-comische Ausgang der Cruveilhier'schen Fehde andere gewissenhafte Aerzte nicht abhalten, den begonnenen Strauss mit der Bistourimanie, wenn gleich mit besser gewählten Waffen und auf günstigern Terrain, vollends auszufechten.

Berichtigungen.

Im 5ten Hefte, Jahrgang 1843 sind folgende Druckfehler zu verbessern:

Seite 559 Zeile 7 statt nach lies: auch.
» 560 » 17 von unten statt §. 1253 lies: pag. 1253.
» — » 11 » » » Lips. lies: Sect.
» 561 » 16 » oben » nicht gar lies: wohl gar.
» 563 » 1 » » » ja lies: je.
» 564 » 2 » unten » Fhrn lies: Corn.
Lect lies: Sect.
» — » 7 » » » genuinaa lies: genuina.
» 566 » 4 » » » T. 83 lies: T. I. 83.
» — » 2 » » » T. 85 lies: T. I. 85.
» 568 » 1 » » ist bei dem Citat von Stoll Rath med. vor pag. zu setzen »Tom. IV.«
» 569 » 12 » » statt zeigt lies: zeugt.
» 570 » 6 » oben » Maciart lies: Marcard.
» 571 » 6 » unten » constanter lies: cunctanter
» — » 5 » » » dann lies: denn.
» 573 » 19 nach »sehr häufig« fehlt ein Komma.
» 575 » 7 von unten nach »öfter« desgleichen.

Allgemeiner literarischer Anzeiger.

Januar. — 1844.

Dieser Anzeiger erscheint monatlich und wird in einer Auflage von 2500 Exemplaren verbreitet. Derselbe dient zugleich als Beilage zu den Zeitschriften:
Archiv der Pharmacie von Dr. *Bley* und Dr. *Wackenroder*,
Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde von Dr. *Holscher* und Dr. *Mühry*,
Zeitschrift für Malakozoologie von Dr. *Menke*.
Inserate werden mit 2 gg oder 2½ Sg für die Petitzeile oder deren Raum berechnet.

[1]

Zeitschrift für Malakozoologie.

Herausgegeben
von
Karl Theodor Menke, M. D.

Die Zeitschrift für Malakozoologie ist ausschliefslich der näheren allgemeinen und speciellen Kenntnifs der Mollusken, der lebenden, wie der fossilen, und ihrer Gehäuse, der Conchylien, gewidmet. Sie wird Alles dahin Einschlagende berücksichtigen und, in gedrängter Kürze, besprechen, eigene Abhandlungen liefern, über die neueste inländische und ausländische Literatur, diese mag sich hauptsächlich oder nebenbei mit Mollusken beschäftigen, bibliographische Uebersichten darbieten, und über die betreffenden Werke oder Abhandlungen Berichte erstatten; sie wird erörtern, beurtheilen und berichtigen; sie wird Anfragen stellen und beantworten; Zweifel erheben und lösen; sie wird neuere Beobachtungen, kurze Bemerkungen, Correspondenzartikel und aller Art Nachrichten über Mollusken überhaupt und Conchylien insbesondere, über Gelehrte und Reisende, die sich damit beschäftigen, wie nicht minder über Sammler und Sammlungen mittheilen. Hauptsächlich soll sie aber zur raschen Veröffentlichung von Diagnosen und Beschreibungen neuer Gattungen und Arten und so den Auctoren, zumal den vaterländischen, zur Sicherung ihrer Prioritätsrechte dienen. Daher wird auch ein jeder Mitarbeiter, unter den eigenen berichtenden oder kritischen Aufsätzen sich namhaft machen, und eben so wird bei allem aus anderen Schriften Entlehnten jedesmal genau die Urschrift angegeben werden.

Es war bisher für diesen Zweig der Zoologie kein specielles literarisches Organ vorhanden. In der gegenwärtig so ausgebreiteten Theilnahme für dieses Fach und dem gleichzeitigen Erscheinen so vieler kostbarer Kupferwerke in demselben, scheint die Herausgabe dieser Zeitschrift, die das Neue und Wissenswürdige rasch sammeln und verbreiten soll, zeitgemäfs und gerechtfertigt. Sie wird sich bestreben, dem Bedürfnisse möglichst zu entsprechen, und rechnet dabei auf die thätige Mitwirkung und Unterstützung tüchtiger Mitarbeiter und zahlreicher Leser, deren sie zu ihrem Gedeihen und Fortbestehen nicht entbehren kann.

Pyrmont, 14. December 1843.

K. Th. Menke.

Die unterzeichnete Buchhandlung hat den Verlag der Zeitschrift für Malakozoologie übernommen. Die reichen Sammlungen, die

ausgezeichnete Bibliothek, das unausgesetzte Studium und die ausgebreiteten literarischen Verbindungen des in diesem Zweige der Zoologie bereits rühmlichst bekannten Herrn Geheimen Hofrathes Dr. Menke geben der Hoffnung Raum, dafs diese Zeitschrift ihre Aufgabe würdig lösen werde. Unserseits wird für eine angemessene Ausstattung Sorge getragen und wird der Jahrgang, am Schlusse, mit einem Titelblatte und Inhaltsverzeichnisse ausgestattet werden.

Es erscheint monatlich ein Bogen in grofs Octav, und wird der Preis des Jahrgangs 1 Thlr. 12 Ggr. betragen.

Hannover, den 18. December 1843.

Hahn'sche Hofbuchhandlung.

---

[2] Tübingen. Im Verlage der H. Laupp'schen Buchhandlung ist so eben erschienen, und in allen Buchhandlungen zu haben:

Quenstedt, Fr. Aug., Prof. *Das Flözgebirge Würtembergs.* Mit besonderer Rücksicht auf das Jura. 35½ Bogen gr. 8. Preis 3 Thlr. 6 Ggr.

Das hier angekündigte Buch hat hauptsächlich den Zweck: Fußwanderer wie Stubengelehrte, und Anfänger wie Geübte in den Stand zu setzen, sich über die Flözgebirge Würtembergs klare und gründliche Kenntniß zu erwerben.

In der Beschreibung der Petrefacten ist so viel auf Zieten's Abbildungen Rücksicht genommen, daß dieses Buch den Besitzern jenes Prachtwerks höchst willkommen sein wird.

Deutschlands Dichter.

[3] Im Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung in Hannover ist so eben erschienen:

Deutschlands Dichter von 1813—1843.

Eine Auswahl von 872 charakteristischen Gedichten aus 131 Dichtern, mit biographisch-literarischen Bemerkungen und einer einleitenden Abhandlung über die technische Bildung poetischer Formen.

Von Karl Gödeke.

30 Bogen in gr. Lex. 8. mit gespaltenen Columnen. 1844. geh. Preis 2⅔ ₰.

Diese umfassende Auswahl unterscheidet sich von den zahlreichen Anthologieen durch die Eigenthümlichkeit ihres Planes, indem sie durch Zusammenstellung der bezeichnendsten Gedichte eine genauere und gründlichere Bekanntschaft mit der Entwickelung unserer jüngsten Lyrik verschafft und ein treffendes Bild deutscher Poesie während der letzten dreißig Jahre aufstellt. In der ausführlichen Einleitung macht der Hr. Verfasser mit den technischen Formen der Poesie des Alterthums und der neuen Zeit übersichtlich bekannt, so daß mit Hülfe derselben dieses Buch auch für höhere Lehranstalten und Universitäten von praktischem Nutzen sein wird. Die Reichhaltigkeit des elegant ausgestatteten Werkes ergiebt sich schon daraus, daß dasselbe etwa **40,000** Verszeilen enthält.

[4] Durch alle Buchhandlungen ist fortwährend zu erhalten:

Gelpke, Dr. A. H. Ch., Populaire Himmelskunde, oder allgemeinfaßliche Betrachtungen über die großen Wunderwerke des Weltalls, nebst einer genauen Darstellung der neuesten Entdeckungen auf dem Monde, des Naturbaues der Kometen und der Beschaffenheit ihrer Bahnen; für gebildete Leser aller Stände. Fünfte Auflage. Mit 8 Kupfertafeln. gr. 8. Hannover in der Hahnschen Hofbuchhandlung. 1⅓ Thlr.

Es kann dieses längst und rühmlichst bekannte Werk jedem denkenden Verehrer der großen Wunderwerke der Schöpfung, zur erhebenden Lectüre, oder auch zu Vorlesungen in Bildungs-Anstalten und in Familienkreisen, so wie zum Geschenk für die Jugend mit Recht empfohlen werden. Der Vortrag ist eben so interessant unterhaltend als durchaus populair; auch sind zum Verständniß desselben keine mathematischen Vorkenntnisse erforderlich, wie solche jetzt bei den meisten ähnlichen Werken vorausgesetzt werden.

---

[5] Leipzig, in der Hahn'schen Verlagsbuchhandlung ist so eben erschienen und an alle Buchhandlungen versandt:

Das deutsche Collegium in Rom.

Entstehung, geschichtlicher Verlauf, Wirksamkeit, gegenwärtiger Zustand und Bedeutsamkeit desselben, unter Beifügung betreffender Urkunden und Belege dargestellt von einem Katholiken. gr. 8. geh. 1843. $\frac{5}{6}$ ℛ.

Knigge über den Umgang mit Menschen.

Zwölfte, wohlfeilere, elegantere und zeitgemäß bearbeitete Auflage.

---

[6] Im Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung in Hannover ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen vorräthig:

Ueber den Umgang mit Menschen.

Von **Adolph Freiherrn Knigge.**

Zwölfte Originalausgabe in Einem Bande. Durchgesehen und eingeleitet

von **Karl Gödeke.**

gr. 12. elegant geheftet. Preis 1⅓ Thlr.

Dieses an Vollständigkeit, Vielseitigkeit und faßlicher Darstellung bisher unerreichte Werk voll seltener Menschenkenntniß und wahrer praktischer Lebensweisheit erscheint hier in der zwölften Auflage, durch Herrn **K. Gödeke** zeitgemäß verbessert und vermehrt und eignet sich durch seinen innern Gehalt wie durch die Eleganz der Ausstattung vorzugsweise auch zu Festgeschenken. Die Billigkeit des Preises erleichtert jetzt noch mehr als früher die allgemeinste Verbreitung dieses ausgezeichneten Buches, welches einen reichen Schatz von Beobachtungen, Lehren und Winken für alle Verhältnisse des Lebens darbietet.

Neue Hannoversche Bibel-Ausgaben.

[10] Im Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung in Hannover hat so eben die Presse verlassen:

Die Bibel oder die ganze heilige Schrift des Alten und Neuen Testaments. Nach der deutschen Uebersetzung Dr. Martin Luthers. Kleinere Stereotyp-Ausgabe. (№ 1.) Mit Nonpareille-Schrift. $58\frac{1}{6}$ Bogen in Duodez-Format. Auf weißem Maschinen-Druckpapier. Parthiepreis baar 12 Sgr.

Dieselbe Ausgabe (№ 2.) auf feinem Velinpapier 1 Thlr.

Ferner sind daselbst seither neu erschienen:

Die Bibel oder die ganze heil. Schrift u. s. w. Mittlere Stereotyp-Ausgabe. (№ 3.) Mit Petit-Schrift. $87\frac{1}{4}$ Bogen in Mittel-Octav-Format. Auf Druckpapier 15 Sgr.

Dieselbe Ausgabe (№ 4.) auf Velinpapier 1 Thlr. 3 Sgr.

Die Bibel oder die ganze heil. Schrift u. s. w. Größere Stereotyp-Ausgabe. (№ 5.) Mit Corpus-Schrift. $87\frac{1}{4}$ Bogen in groß Octav-Format. Auf Druckpapier 1 Thlr.

Dieselbe Ausgabe (№ 6.) auf Velinpapier 1 Thlr. 12 Sgr.

Das Neue Testament. Stereotyp-Ausgabe. Mit Petit-Schrift. (№ 7.) In Duodez-Format. Auf Velinpapier 5 Sgr. Mit Psalmen 7 Sgr.

Dasselbe in ganz Leder gebunden 8 Sgr. Mit den Psalmen 10 Sgr.

(Beim Detailverkaufe im Buchhandel und durch die Buchbinder werden die obigen Parthie-Preise, die nur bei directer Beziehung von uns stattfinden, verhältnißmäßig erhöht.)

---

[11] **Georges Handwörterbuch**

jetzt wieder in vier Bänden ganz vollständig in allen Buchhandlungen zu haben:

Georges, D. K. E., Lateinisch-Deutsches **Handwörterbuch. Neunte, neu bearbeitete** Auflage. 2 Bände. $120\frac{1}{4}$ Bogen in gr. Lex. 8. 3 Thlr.

Dessen **Deutsch-Lateinisches Handwörterbuch. Achte, oder der neuen Bearbeitung zweite,** Auflage. 2 Bände. $121\frac{1}{2}$ Bogen in gr. Lex. 8. $3\frac{1}{3}$ Thlr.

Bei der anerkannten, noch unübertroffenen Vollständigkeit, Präcision und Ausführlichkeit dieses Handwörterbuches, welches nicht nur für die Schule und die Universität, sondern auch im späteren praktischen Berufsleben für Lehrer, Theologen, Juristen, Mediciner, Pharmaceuten ꝛc. völlig ausreicht, und bei dem **ungemein billigen Preise von** 6 Thlr 8 Ngr für $241\frac{3}{4}$ Bogen des größten Lexikon-Octavs auf weißem Papiere (noch nicht $7\frac{1}{2}$ Pfennige pro Bogen), dürfen wir hoffen, daß diese neuesten Auflagen einen noch größeren Beifall finden werden, als die vorhergegangenen Auflagen sich in so hohem Grade schon erwarben.

Hahn'sche Verlagsbuchhandlung
in Leipzig.

[15] **An Herrn Dr. Ed. Siller in Dorpat.**

Dass Sie meine Erklärung, abgedruckt im Börsenblatte des deutschen Buchhandels Nr. 62 und in andern Blättern, betreffend Ihr Lehrbuch der Pharmacie, Braunschweig 1843, verlegt von Ed. Leibrock, welches nach meiner und Anderer Ansicht (s. Börsenbl. Nr. 85) durch **fast wörtliches Abschreiben fast sämmtlicher Artikel** meines Lehrbuches, Bd. I. 1842, Mainz bei C. G. Kunze, entstanden ist, empörend finden, ist eine individuelle Meinung, die mich eben so wenig angeht als Sie sich darum zu bekümmern haben, ob das Aussprechen obiger Ansicht meiner würdig war oder nicht.

Wenn Sie aber meine angeführte Behauptung, Ihre Abschreiberei betreffend, **für unwahr** erklären, so können gleich anzuführende Thatsachen am einfachsten beweisen, wie es mit Ihren Begriffen von **wahr** und **unwahr** aussieht. Z. B.:

In meinem Lehrbuche p. 330 steht:	In Sillers Lehrbuche p. 119 u. 120 findet sich:
Gebräuchlich sind: die reifen Kapseln, Cardamomum minus, kleine Kardamomen, Fructus Cardamomi. Sie sind 3seitig, 3—6 Linien lang, mit lederartig-häutiger, gestreifter, gelblicher Hülle umgeben, 3klappig und enthalten zahlreiche, eckige, braune und runzlige Saamen u. s. w.	Officinell sind die reifen Kapseln, Cardamomum minus, kleine Kardamomen. Diese sind 3seitig, 3—6 Linien lang, nach beiden Enden zugespitzt, mit lederartig-häutiger, gestreifter, gelblicher Hülle, 3klappig und zahlreiche, eckige, braune, runzliche Saamen enthaltend u. s. w.
Mein Lehrbuch p. 187 Beschreibung der Huanicio-China:	Sillers Lehrbuch p. 146 denselben Gegenstand betreffend:
Sie kommt stets in Röhren vor, welche entweder einfach oder doppelt gerollt, bis 1½ Fuss lang sind und 1—18 Linien im Durchmesser haben. Die Dicke der Rinde selbst ist eben so verschieden, übersteigt aber selten einige Linien u. s. w.	Sie kommt stets in Röhren vor, welche entweder einfach oder doppelt gerollt, von sehr verschiedener Länge, bis 1½ Fuss und gleichfalls sehr verschiedenem Durchmesser von 1 Linie bis 1½ Zoll sind. Auch die Dicke der Rindensubstanz ist sehr verschieden, übersteigt aber selten einige Linien u. s. w.
Marquarts Lehrbuch p. 11.	Sillers Lehrbuch p. 316.
Einige Mineralien werden unter Umständen elektrisch, d. h. sie sind im Stande leichte Körper anzuziehen. Diese Eigenschaft erlangen einige durch Erwärmen, andere durch Reiben und Druck. Mineralien, welche durch diese Mittel jene Eigenschaft erlangen, heissen auch Nichtleiter der Elektricität, während u. s. w.	Einige Mineralien werden unter Umständen elektrisch, d. h. sie sind im Stande leichte Körper anzuziehen. Einige erlangen diese Eigenschaft durchs Erwärmen, andere durch Reiben oder Druck. Mineralien, welche durch diese Mittel die erwähnte Eigenschaft erlangen, heissen Nichtleiter der Elektricität, während u. s. w.
Marquarts Lehrbuch p. 19.	Sillers Lehrbuch p. 327.
Asphaltum, Judenpech, Asphalt, Bitumen judaicum. Der Asphalt findet sich schwimmend auf einigen Seen, z. B. dem todten Meere, und wird in manchen Gegenden gegraben, z. B. im Elsass und Westphalen. Er stellt derbe Massen von vollkommenem muscheligem Bruche dar, ist dicht, brüchig, von der Härte des Gypses, fettglänzend und braun bis schwarzbraun; riecht bituminös und wird durchs Reiben elektrisch u. s. w.	Asphaltum. Alphalt, Bitumen judaicum, Judenpech, findet sich schwimmend auf einigen Seen, z. B. auf dem todten Meere und wird in manchen Gegenden gegraben, z. B. im Elsass und Westphalen. Es stellt derbe Massen von vollkommnem muscheligem Bruche dar, ist dicht, brüchig, von der Härte des Gypses, fettglänzend und braun bis schwarzbraun, riecht bituminös und wird durch Reiben elektrisch u. s. w.

Sie, Herr Siller, brauche ich freilich nicht zu überzeugen, dass Sie Ihr Buch abgeschrieben haben; wenn Ihr Gedächtniss auch etwas schwach sein sollte, so werden Sie diese Thatsache doch noch wissen. Das sich dafür interessirende Publicum wird in obigen Pröbchen genug haben. Es stehen aber noch **tausende** solcher zu Diensten.

Die Artikel, von welchen Sie angeben, sie seien nicht aus meinem Lehrbuche abgeschrieben, beweisen gar Nichts, denn theils sind diese Artikel der Natur der Sache **nach nicht** in meinem Buche abgehandelt, also auch nicht aus demselben abzuschreiben. Sie hätten denselben noch Ihre Dedication und Vorrede beifügen sollen, deren Eigenthümlichkeit ich Ihnen ebenfalls gerne zugestehe. Grösstentheils sind die angeführten Artikel aber aus den Abtheilungen des zweiten Bandes des Geiger'schen Handbuches entnommen, deren zweite Auflage ich besorgte; theils sind sie wirklich aus meinem Lehrbuche abgeschrieben, wie Ihnen **folgende Probe** beweisen mag.

Sie führen an: Secale creale p. 130.	In meinem Buche steht p. 358.
Der gemeine Roggen soll in den Steppen Kaukasiens wild wachsen, und wird durch ganz Europa kultivirt. Die 1—2jährige Wurzel treibt mehrere glatte, nach oben etwas behaarte Halme mit unbehaarten Blattscheiden, oben scharfen Blättern und dichten, rundlichen Aehren.	Der gemeine Roggen soll in den kaukasischen Steppen wild wachsen und wird durch ganz Europa kultivirt. Die Wurzel ist 1—2jährig und treibt mehrere glatte, nach oben schwach behaarte Halme mit unbehaarten Blattscheiden, oben scharfen Blättern und dicht gedrängten, rundlichen Aehren.

Dass ich der Verfasser der mineralogischen und zoologischen Abtheilung der neuesten, völlig umgearbeiteten Auflage des Geiger'schen Handbuches bin, scheinen Sie, Herr Siller, bis jetzt noch nicht gewusst oder schon wieder vergessen zu haben, sonst würden Sie es wohl sehr natürlich finden, dass ich **mein Werk** stark benutzte und würden es nicht, dem Publicum gegenüber, versucht haben, **mich als Abschreiber zu sich herabzuziehen.** Sie können sich durch diese meine Erklärung also die Mühe sparen, die Uebereinstimmung zwischen Marquarts Werk und Geigers Handbuch nachzuweisen. Wenn Sie endlich mein Urtheil nicht zu Frieden stellt, Herr Siller! so lesen Sie die Recension Ihres Buches im Jahrbuche für praktische Pharmacie Bd. VII, Hft. 2, und finden Sie eine solche Sprache bei uns ferner nicht empörend, sondern sehr natürlich.

Bonn, im October 1843.

Dr. Clamor Marquart.

Hannoversche

Annalen

für die

gesammte Heilkunde.

EINE ZEITSCHRIFT.

Herausgegeben

von

Dr. G. Ph. Holscher

und

Dr. Adolph Mühry.

Neue Folge.

Vierter Jahrgang. Zweites Heft.

Hannover 1844.

Im Verlage der Hahn'schen Hof-Buchhandlung.

I. Original - Aufsätze.

Erfahrungen über Arthritis gonorrhoica.

Vom Hofrath und Leibchirurgus *Dr. Holscher* zu Hannover.

Mit dem Namen »Trippergicht« hat man in der neueren Zeit diejenigen, meistentheils schmerzhaften, Gelenkaffectionen belegt, welche in Folge des Trippers vorkommen, und der wahren Gicht so ähnlich sehen, dass sie, wie auch schon Eisenmann in seiner gründlichen Monographie »der Tripper in allen seinen Formen und mit allen seinen Folgen, Erlangen 1830« sehr richtig bemerkt, nicht selten mit der wahren Gicht verwechselt werden. Wir wüssten auch in der That nicht, wie man jene eigenthümlichen Gelenkaffectionen passlicher und richtiger bezeichnen sollte.

Ist indess auch der Name Trippergicht mehr neuern Datums, so darf doch nicht vergessen werden, dass die Sache selbst, und vor allen Dingen der Zusammenhang jener Gelenkleiden mit der Gonorrhoe frühern Beobachtern nicht entgangen sei. So bemerkt unter Andern Fabre 1777, dass auf den Tripper Schmerzen der Sehnen und Bänder folgen könnten, die eine Aehnlichkeit mit der Gicht hätten. Kleffel in seinen Zusätzen zu Swediaur's Werk über die Lustseuche, Berlin 1803, beobachtete häufig die metastatische Form der Gelenkaffection bei der durch die Herstellung des Trippers die Heilung zu Stande kam. Dem durch Geist und Beobachtungsgabe so hochstehenden Autenrieth entging die fragliche Krankheitsform nicht, wie das insonderheit durch seine Bemerkung klar wird, »quod fere semper viros invadit haec arthritis localis.« Aehnliche Andeutungen finden sich in mehreren Schriftstellern und namentlich auch in dem von uns ins Deutsche übertragenen klassischen Werke B. Brodie's, über die Krankheiten der Gelenke. Theils die von B. gege-

benen Winke, theils vielfache Gelegenheiten dergleichen Fälle zu sehen, haben uns in specie veranlasst, sie genauer zu beobachten und darüber nachzudenken.

Wir beabsichtigen nun in diesem Aufsatze das Wesentlichste aus unseren Erfahrungen über die fragliche Krankheitsform mitzutheilen, theils, weil es uns geschienen hat, als ob manche Praktiker sogar noch einige Zweifel über die Existenz einer Trippergicht hegen, oder sie nicht genugsam beachten, theils weil in den theoretischen wie in den praktischen Ansichten über dieselbe noch manche Dunkelheiten herrschen, zu deren Aufhellung wir gern unser Scherflein beitragen möchten. Wir wünschen deshalb, dass die geneigten Leser uns nicht vergeblich um ihre Nachsicht bitten lassen. Wenn wir in manchen Stücken von dem abweichen, was Eisenmann (libr. cit. Bd. 2. S. 191) vorgetragen hat, so hoffen wir, dass darum unsere Dankbarkeit gegen ihn nicht geschmälert erscheinen möge. Denn es darf nicht übersehen werden, dass zu der Zeit, als Eisenmann jenes Kapitel über die Trippergicht schrieb, die wenigsten Aerzte den Zusammenhang jener Gelenkaffectionen mit Tripper kannten, und dass E. wohl in Deutschland zu einer mehreren Beachtung desselben wesentlich beigetragen habe.

Nach unserer Erfahrung sind es vorzugsweise die virulenteren Tripper, solche, die durch ein intensiveres Tripper-Contagium hervorgerufen wurden, welche am ersten im Stande sind, die Trippergicht zu Wege zu bringen. Tripper und Tripper ist bekanntlich keineswegs einerlei. Wie manche andere animalische Contagien schwerer, intensiver, virulenter sein können, z. B. manche syphilitische Ansteckungen heftigere, örtliche und allgemeine Zufälle veranlassen, so unter andern (wie wir das in einem frühern Beitrage zur Lehre von der Syphilis bemerkt haben) wenn jemand von einer Ausländerin inficirt wurde, so giebt es auch solche und ähnliche Bedingungen, welche die Ansteckung mit Trippergift heftiger und folgereicher machen. So waren die ärgsten Tripper die, welche die Kosacken 1813 mit nach Deutschland brachten und weiter verpflanzten. So potenziren eine mehrere Erhitzung beim Coi-

tus nach dem Genusse geistiger Getränke, eine grössere Unsauberkeit der Person, von der jemand inficirt wird, die nachtheiligen Einflüsse der Venus fugitiva und andere bekannte Dinge mehr ohne Zweifel die Giftigkeit des Tripperstoffes. Es sind ferner auch solche Tripper geeigneter, die Trippergicht zu veranlassen, deren heftigen entzündlichen Erscheinungen ein mehr grünlicher, reichlicher mit Blut tingirter, Ausfluss folgt; es sind ferner solche, die entweder eine vorher noch nie mit Tripper behaftete Urethra eines jungen und kräftigen Neulings befallen, oder die eine sehr reizbare Harnröhre (irritable urethra der englischen Wundärzte) ergreifen. Es sind ferner solche, welche auf eine Harnröhre übertragen wurden, die durch eine vorhandene Annährung zu permanenter Strictur oder durch schon ausgebildete Verengerungen in jenen Zustand einer höhern und krankhaften Reizbarkeit versetzt ist. (Eisenmann sagt, dass die Trippergicht s e i n e s W i s s e n s nie in Gesellschaft mit Verengerungen vorkomme. Wir müssen bemerken, dass wir zahlreiche Erfahrungen vom Gegentheil haben, wie das aus unsern weiteren Mittheilungen klar werden soll) Es sind endlich solche Tripper im Stande, die Trippergicht herbeizuführen, welche von Seiten der Kranken verwahrlost oder auch verkehrt behandelt sind. Nur wo das geschieht, können auch in einzelnen Fällen leichtere Tripperformen die Arthritis g. zu Wege bringen, ja selbst solche, denen schon anderweitige Uebel, z. B. Orchitis, gefolgt waren, obgleich diese Fälle zu den Seltenheiten gehören.

Die bei weitem grösste Zahl unserer von Trippergicht ergriffenen Kranken war nun zuvor gesund und völlig frei von dyscrasischen Leiden gewesen und hatte weder an Rheuma, noch an Arthritis gelitten. Allerdings sind uns auch Complicationen vorgekommen, so z. B. Fälle, in denen die Trippergicht auf einen noch von Scropheln, von Herpes und dergleichen nicht freien Boden fiel, und haben solche Complicationen natürlich die Prognose immer ungünstiger gestellt.

Wird ein früher gesunder Mann mit Tripper behaftet, so kann sich bei ihm unter mancherlei Bedingungen eine Ge-

lenkaffection entwickeln. Wir haben vorzugsweise 3 verschiedene Formen der Gelenkaffectionen beobachtet: 1. eine metastatische; 2. eine acute; 3 eine chronische Form.

1. *Die metastatische Form.* Sie entsteht nach der plötzlichen Unterdrückung des Trippers, kommt aber verhältnissmässig doch nicht so häufig vor, als die 2te und 3te Art. Sie tritt in der Regel mit einem Schüttelfroste auf. Oft schon in einer Nacht, in 10—20 Stunden, schwillt das Gelenk, und zwar in der Regel in diesem Falle das eine Kniegelenk, bedeutend an und verliert in Folge der Ausdehnung des mit wässriger Synovialfeuchtigkeit reichlich gefüllten Kapselbandes die Form der articulirenden Knochenenden. Das leidende Gelenk fühlt sich heiss an, zuweilen werden die Hautbedeckungen geröthet, in den schlimmsten Fällen entwickelt sich rasch ein Pseudoerysipel. Der Schmerz, den der Kranke empfindet, ist pressend und spannend; jede äussere Berührung und die kleinste Bewegung vermehrt ihn. Die Gelenkentzündung hat eine entschiedene Neigung zu Abscessbildung und, was das Trostloseste ist, es kann, wie es uns in einem Falle begegnet ist, der mehrere Tage vernachlässigt war, eine Phlebitis zu Stande kommen, und in Folge von Eiterresorption und darauf folgender Deposition des Eiters in die Brustorgane der Fall tödtlich verlaufen. In einigen Fällen ergreift die Entzündung, die zuerst ihren Heerd im Kapselbande hatte und vorzugsweise in der Membrana synovialis sich etablirte, auf die knorpligen Ueberzüge und die Knochen übergehen und rasch Caries oder Necrose folgen. Im glücklichsten Falle wird die Entzündung zertheilt oder sie geht auch wohl in die 2te oder 3te Form der Trippergicht über, so dass mehr Zeit zu heilsamen Einwirkungen gewonnen wird. Bei dieser metastatischen Form hat man grossen Werth darauf gelegt, dass der Tripper wieder hervorgerufen werde und hat man zu dem Ende Reizungen der Harnröhre und selbst frische Inoculationen mit Trippergift angerathen. Das letztere haben wir nie versucht, weil wir bei allen solchen und ähnlichen Inoculationen unser Bedenken haben. Wohl ist nicht zu

leugnen, dass es immer ein sehr günstiges Zeichen sei, wenn in diesem Falle, wie bei Orchitis gonorrhoica, bei Prostatitis g., bei Ophthalmia g. der Tripperausfluss sich wieder einstellt, doch ist damit noch nicht immer gewiss, dass die Gelenkentzündung sich deshalb verliere, weil der Tripper wiederkehrt. Der Satz »cessante causa cessat effectus« muss überhaupt in der Pathologie sehr cum grano salis angewandt werden. Es ist immer die Frage, ob nicht die Beseitigung des metastatischen Tumultes die ruhige Wiederkehr des Tripperausflusses zur Folge habe, da bekanntlich bei vielen anderweitigen fieberhaften Zuständen, welche einen Tripperkranken befallen können, und die durchaus in keinem Causalnexus mit der Gonorrhoe stehen, der Tripperausfluss aufhört und erst wiederkehrt, wenn solche fieberhafte Zustände sich gelegt haben. Jedenfalls mögten wir anheim geben, dass man sich durch die Wiederkehr des Tripperausflusses, wenn sie auch in prognostischer Beziehung für uns Werth behält, in der consequenten und eingreifenden Behandlung des einmal angeregten schweren pathologischen Vorganges in irgend einem Gelenke nicht irre machen lasse, denn wir haben die positive Erfahrung gemacht, dass bei dieser Form jeder Zeitverlust von den bedenklichsten Folgen für den Kranken sei.

2. Die acute Form der Trippergicht. Besonders bei jugendlichen und reitzbaren Subjecten beobachteten wir immer mehr oder weniger Fieberregungen bei dieser Form. Sie kann sich entwickeln, wenn sich die entzündlichen Erscheinungen des Trippers fast oder meistens gelegt haben, und die Blennorhoea gonorrhoica schon Tage oder selbst Wochen bestanden hatte. Zuweilen litten die Kranken nur noch an Nachtripper oder sie hatten Strikturen mit erhöhter Reizbarkeit der Urethra, bei denen immer noch mehr oder weniger Ausfluss aus der Harnröhre sich zeigte; diese war in der Regel Morgens noch verklebt; nach den kleinsten Excessen in Diät und Regime, nach dem Genusse von Spirituosis, nach einem Tanze, nach einem schärfern Ritte, einem zu früh gewagten Coitus, auch wo keineswegs an eine neue Ansteckung zu denken war, trat

eine fühlbare Irritation der Urethra ein. Ein Stechen, Pricken, Schrinnen, eine mehrtägige Vermehrung einer mehr oder weniger gelblich gefärbten Absonderung stellte sich ein, mit einem Worte, diese acute Form kam nach unserer Beobachtung nur dann zu Stande, wenn die Harnröhre noch krank in Folge eines Trippers war. Wir haben nie unterlassen, Kranke, bei deren Gelenkaffectionen wir Verdacht hegten, dass sie mit Tripper im Zusammenhange stehen könnten, auf das Schärfste zu examiniren. Zuweilen beichteten sie, wenn wir ihnen die Ursache ihrer Gelenkaffectionen, wie man zu sagen pflegt, vor den Kopf sagten, zuweilen haben wir uns nicht scheuen dürfen, selbst die Wäsche zu untersuchen, und nie haben wir es entbehrlich gehalten, in die Urethra mit einer Wachsbougie einzugehen, theils um uns über das plus und minus der Reizbarkeit derselben zu unterrichten, theils um uns zu vergewissern, ob Stricturen vorhanden waren oder nicht. Diese acute Form der Trippergicht befällt nun freilich auch wohl vorzugsweise das Kniegelenk; sie kann aber auch an andern Gelenken zuerst auftreten, z. B. am Handgelenke, am Enkelgelenke, an den Gelenken der Halswirbel, seltener am Ellenbogengelenke und noch seltener an den übrigen Articulationen. Es schwillt das befallene Gelenk auch mehr oder weniger an, behält aber länger die Form der articulirenden Knochenenden, weil weniger die Membrana synovialis, als der fibröse Theil des Kapselbandes dabei betheiligt ist. Nur sehr selten röthen sich die Hautbedeckungen, aber der Schmerz dieser Gelenkaffection ist sehr erheblich und wie der Kranke unfähig ist, das betreffende Gelenk zu gebrauchen, so sind ihm auch oft die leiseren Berührungen oder Lageveränderungen sehr empfindlich. Nur in seltenen Fällen geht diese acute Form in Hydarthus, noch seltener in Abscessbildung, in Caries oder Necrose über; sie hat aber dagegen eine ganz entschiedene Neigung, in dem befallenen Gelenke eine falsche Anchylose zu Stande zu bringen, dass man oft schon nach 8 — 14 Tagen eine ganz auffallende Regidität vorfindet, und Depositionen von fibrösen — fibröscartilaginösen — später selbst von knochigen Stoffen in die Ge-

lenkbänder sind der leidigste und bei weitem häufigste Ausgang dieser acuten Form, wenn sie nicht mit grosser Umsicht behandelt wird. Von Zeit zu Zeit treten bei dieser Form, besonders wenn neue Anflüge von Urethral-Reizung Statt finden, neue entzündliche Regungen ein, die dann immer leicht mehr oder weniger vermehrte Pseudanchylose nachlassen. Diese Krankheitsform ist es, welche die kräftigsten und blühendsten Männer sehr früh zu Invaliden machen kann, sie ist es, die jeden Arzt, der sie beobachtet hat, mit der Ueberzeugung erfüllen muss, dass die Trippergicht zu den schwersten Züchtigungen der Venus gehöre. Aus dem lebensfrohen jungen Manne macht sie einen ernsten Hypochondriacus, denn das Gemüth leidet unter der Reue und den bittern Gefühlen der eigenen Schuld, um so mehr, da die Folgen dieser Krankheitsform häufig die Nothwendigkeit mit sich führen, den erwählten Stand und Beruf aufzugeben. Wir haben leider mehrfach die mit dieser Krankheit zusammenhängende Verkrüppelung zu beobachten Gelegenheit gehabt und verbergen es nicht, dass sie uns angespornt habe, Alles aufzubieten, um die schrecklichen Folgen durch eine energische Behandlung abzulenken. Wir dürfen hier nicht unbemerkt lassen, dass, wenn gleich vorzugsweise Männer von dieser Form der Trippergicht befallen werden, wie das Authenrieth schon richtig beobachtete, doch auch weibliche Subjecte davon heimgesucht werden können, besonders wenn sie die Gewohnheit haben, sich immer gleich nach vollzogenem Coitus kalt zu waschen. Dass indess Frauenzimmer seltener an dieser Krankheit leiden, mag vielleicht dadurch bedingt werden, dass ihre Urethra kürzer ist und gerader läuft, dass deshalb nicht leicht Verengerungen bei ihnen vorkommen und dass der Tripper die weibliche Urethra sehr bald verlässt, um seinen Heerd auf dem weitern und breitern Felde der Schleimhaut der Vagina aufzuschlagen, und dort ungestörter als Fluor albus fortzuwuchern.

3. *Die chronische Form der Trippergicht.* Sie geht am häufigsten aus der acuten Form hervor, oder sie beschleicht auch den noch mit Nachtripper oder mit krank-

hafter Urethra-Reizung oder mit Stricturen in Folge von Gonorrhoe behafteten Kranken, besonders wenn er unvorsichtig in seiner Diät und in seinem Regime ist, wenn er vielleicht gar auf die alte Krankheit eine neue Ansteckung oculirt, wenn er unvorsichtig mit Einsprützungen oder mit jenen Mitteln behandelt wird, die manche Kranke im Uebermaass bei Nachtripper nehmen müssen, wie Bals. Copaiv., Extr. resinos., Cubeb., Ol. tereb. und dergleichen, Mittel, die nun bei vorhandenen Stricturen immer schädlich sind, die die Blase, die Prostata, das ganze uropoëtische System am Ende in eine kunstkranke Stimmung versetzen und den armen Patienten nöthigen, in jedem Winkel Schutz zu suchen, um dem Drange, zum Uriniren nachzugeben. Auch diese chronische Form befällt öfter mehrere Gelenke; sie tritt ohne Fieber auf und hat anfangs keine visibele Veränderungen der befallenen Gelenke zur Folge, höchstens eine leichte Intumescenz des Kapselbandes. — Sie hat auch vorzugsweise ihren Sitz in dem fibrösen Theile des Kapselbandes; sie hat, wie die acute Form, eine hervorstehende Neigung unter schmerzhaften Empfindungen, welche jede Bewegung begleiten, und die auch durch Berührungen gesteigert werden, Steifigkeiten und Verkrüppelungen durch Pseudanchylose zu Stande zu bringen, nicht selten aber erwacht durch sie und die ab und an hinzutretenden leichten entzündlichen Anflüge eine krankhafte Vegetation, und hier kann es sich begeben, dass Tumor albus ähnliche Degenerationen zu Stande kommen. Nicht selten werden die knorplichen Ueberzüge resorbirt und entstehen dann bei den Bewegungen unangenehme Friktionen der Gelenkflächen, welche das Uebel verschlimmern.

Es bedarf wohl kaum der Erwähnung, dass bei der acuten wie bei der chronischen Trippergicht die Constitutionen auf eine höchst nachtheilige Weise ergriffen werden. Hat die Trippergicht schon einen mächtigen Einfluss auf das Gemüth des Kranken, so übt sie nicht minder den verderblichsten Einfluss auf die Constitution aus. Die Kranken werden in der Regel in ihren Digestionsorganen sehr turbirt und die Verdauungskraft leidet sehr; das Nervensystem nament-

lich wird krankhaft durch die Schmerzen gestimmt, die, ohne gerade nächtliche Exacerbationen zu machen, doch die nächtliche Ruhe sehr beeinträchtigen. Die erzwungene Ruhe, die mehrere Entbehrung der freien Luft und die Zurückgezogenheit von Geschäften, wie von Zerstreuung und Freunden, kurz die wahrhaft verkümmerte und bejammernswerthe Lebenslage, tragen nicht wenig dazu bei, um den in der Regel jungen Mann alt und morsch zu machen. Wir möchten fragen, wer wollte sich nicht für eine Krankheitsform interessiren, die, wenn sie auch einen sehr widrigen und schmutzigen Ursprung hat, doch in ihrer Wirkung solche unglückselige Zustände herbeiführt, dass man nicht ohne inniges Bedauern auf die Opfer derselben hinsehen kann! —

Es ist nun gar nicht so leicht zu erklären, wie es sich begebe, dass der Tripper auf eine solche Weise diese unbestreitbar doch sehr eigenthümlichen Gelenkaffectionen zu Stande bringe? Da wir weder zu denen gehören, welche das Talent besitzen, Alles erklären zu können und auch nicht zu denen, welche sich gern in Hypothesen ergeben, so sind wir weit davon entfernt, irgend eine bestimmte Erklärung als die richtige anzugeben. Es mag sein, dass bei der metastatischen Form eine rasche Resorption des Trippergiftes Statt finde; es mag sein, dass etwas Aehnliches auch bei der acuten und chronischen Form vorgehe. Immerhin bleibt es dann doch noch räthselhaft, wie diese vorgegangene Resorption, möge sie auf der unverletzten Urethralfläche oder auf Trippergeschwüren in der Urethra zu Stande kommen, auf eine solche Weise Theile afficiren könne, die weder eine anatomische noch physiologische Verwandschaft mit der Schleimhaut der Harnröhre haben. Es mag ferner sein, dass die eigenthümliche krankhafte Nervenreizung, die von der Urethra ausgeht, durch sympatische Einwirkung die Gelenke ergreife und so die pathol. Processe anrege, von denen wir eine Skizze zu geben versucht haben. Es mag sein, dass die Blut- und Säftemasse überhaupt durch den Tripper erkranke und dem zu Folge ein oder

mehrere Gelenke auf jene eigenthümliche Weise ergriffen werden, und was dergleichen Erklärungsversuche mehr sein können, an denen sich der Scharfsinn unserer geneigten Leser üben möge. Wir haben uns für das Mal zur Aufgabe gestellt, die Krankheit und ihren verschiedenen Formen, wie wir sie beobachtet haben, zu schildern, und wollen nun auch angeben, welche *Behandlung* wir am zweckmässigsten gefunden haben.

1. *Behandlung der metastatischen Form.*

Je nach der Heftigkeit des Fiebers, der Gelenkentzündung, der Constitution, dem Alter u. s. w. des Kranken, ist hier eine mehr oder weniger rigoröse antiphlogistische Behandlung erforderlich und müssen selbst kräftige und wiederholte allgemeine Blutentziehungen nicht gescheut werden. Wir haben Fälle beobachtet, in denen wir 3 bis 4 Aderlässe machen mussten und zeigte sich das Blut oft so reich an Faserstoff, wie bei der ärgsten Pneumonie. In den Fällen, wo man Ursache hat anzunehmen, dass eine topische Depletion ausreiche, muss man aber jedenfalls eine grosse Anzahl Blutegel (20—30) legen. Diese haben bei der hohen Schmerzhaftigkeit des ergriffenen Gelenkes und der oft stattfindenden entzündlichen Beschaffenheit der Hautbedeckungen den Vorzug vor blutigen Schröpfköpfen. Zugleich reiche man dem Kranken eine Nitrum-Emulsion oder Tart. emet. in refracta dosi und sorge dafür, dass der Unterleib frei sei. Gleich in den ersten Tagen ist es von grossem Nutzen, dass man einige Gaben Calomel mit Opium interponire. — Nach den Blutentziehungen muss auf das leidende Gelenk zur grossen Erleichterung des Kranken ein Cataplasma mit narkotischen Kräutern (wie vorzugsweise Herba belladonnae) aufgelegt werden. Lässt man dabei die strengste Ruhe beobachten, eine sehr spärliche Diät befolgen und reichlich delairende Getränke trinken, so kehrt der Tripperausfluss wieder und die Erscheinungen der Gelenkaffection schwinden. Doch kommt zuweilen eine Abscessbildung zu Stande und ist man ihrer gewiss, so muss man eine subcutane Eröffnung des Gelenkes nicht zu lange ver-

schieben, indem nur dann der mögliche Fall einer Phlebitis und jene Destructionen im Gelenke zu verhüten sind, durch welche der Fall eine sehr traurige Wendung nehmen kann. Bildet sich Hydarthrus, so gewinnt man in diesen Fällen auch Zeit und kann demselben eine gehörige Behandlung nach den Gesetzen der Chirurgie entgegenstellen, auch nöthigenfalls die dann unerlässlichen Ableitungen, unter denen das Setaceum hier oben anzusetzen ist, durch eine einmalige Paracenthese des Gelenkes unterstützen. Eine im schlimmern Falle sich entwickelnde Caries oder Necrose würde keine andere Behandlung gebieten, als dergleichen Processe sonst erheischen. Schon bei dieser metastatischen Form ist es von Wichtigkeit, sich über den Zustand der Urethra genau zu unterrichten, eine Bemerkung, deren Werth aus den ferneren Mittheilungen hoffentlich einleuchten wird. Dass man nach solchen in der Regel gefahrvollen Attacken später durch Bäder, durch mancherlei schmeidigende und belebende Einreibungen und einen allmälig vermehrten Gebrauch des Gelenkes zu Hülfe kommen müsse, braucht wohl nur erwähnt zu werden, wie denn auch nicht selten die Constitution, die meistentheils schwer erschüttert wird, durch tonisirende Maassregeln, diätetische wie pharmakodynamische, aufgerichtet werden muss. Hier ist es denn, wo auch besonders der Gebrauch martialischer Bäder, oder der Seebäder von den heilsamsten Wirkungen ist.

2. *Behandlung der acuten Form der Trippergicht.*

Wir werden hier seltener genöthigt sein, allgemeine Depletionen vorzunehmen, doch sind die topischen und diese auch hier in kräftiger Weise unerlässlich. Auch hier sind kühlende Mittel, wie Salmiak mit Tart. stib. angezeigt und thut ein Plummer'sches Pulver Abends gute Dienste. Die topischen Blutentziehungen, und dazu darf man sich auch hier schon mitunter der blutigen Schröpfköpfe bedienen, müssen zuweilen wiederholt werden, besonders wenn ein zweites oder drittes Gelenk befallen wird, was hier schon öfter der Fall ist, während wir wenigstens bei der metastatischen Form es nie zu beobachten Gelegenheit hatten. Die Blut-

entziehungen lindern hier wohl den Schmerz, aber sie reichen nicht aus die Attacke zu beseitigen, während dagegen die narkotischen Cataplasmata sehr gut thun und uns in den Stand setzen, in diesen Fällen sehr bald Vesicantien in die Nähe oder auf das leidende Gelenk zu legen. Man muss hier die Vorsicht gebrauchen, das Empl. lyttae mit Camphor mischen zu lassen, um mögliche Strangurie zu verhüten. Die Vesicatore verbinde man dann mit dem Unguentum mercuriale ciner. dem auf die Unze ʒß — ʒi Extr. belladonnae zugesetzt ist. Doch hüte man sich, dass das Ung. merc. durch endermatische Wirkungen keine Merkurial-Affection hervorbringe, denn sie ist diesen Kranken nie zuträglich. Wir haben in diesen Fällen Aconit gegeben, aber nie mit erheblichem Nutzen; wir haben auch nach Beseitigung des Fiebers und den hervorstechenderen entzündlichen Erscheinungen die Tra colchici, die Tinct. Guaj. vol. und andere sogenannte Antarthritica angewendet, aber sie haben uns keine wesentliche Dienste geleistet, eben so wenig wie die Säuren. Das Mittel, auf das wir nach unseren Erfahrungen hier das grösste Vertrauen setzen, ist Sublimat in Verbindung mit Opium und dem reichlichen Genusse eines Decocti sassaparillae. Wo bereits eine mehrere Deposition und eine grössere Regidität der befallenen Gelenke sich ausgebildet hatte, regte der Sublimat auf das kräftigste die Resorbtion an und wurde vortrefflich vertragen, wenn er mit Opium gereicht wurde. Nach dem Gebrauche des Sublimats, der 14 Tage bis 3 Wochen fortgesetzt werden musste, that das Kali hydrojodicum die trefflichsten Dienste. Auch das Ung. Kali hydrojod. haben wir mit Erfolg nach dem Schlusse der Vesicatore zu Hülfe genommen und nicht minder das tägliche zweimalige Bestreichen des Gelenks mit der Tra jodinae bis zum gänzlichen Braunrothwerden der Hautbedeckungen. Besonders da, wo sich eine Neigung zu Tumor albus ähnlicher Degeneration aufthat, schien die Anwendung des Kali hydrojod. und der Tra jodin. am heilsamsten. Wie man nun aber auch immer ein solches oder die von der acuten Trippergicht befallenen Gelenke behandeln möge, es bleibt ein höchst

bemerkenswerther Umstand, dass man nie rasch und merklich weiter komme, wenn man nicht die Urethra des Kranken auf die erforderliche Weise behandelt und Sorge trägt, dass dieselbe wieder in ihre Integrität zurückgeführt werde. Ja wir müssen nach unserer Beobachtung noch weiter gehn und angeben, dass ohne die speciellere Rücksicht auf die Harnröhre und die sorgsamste Behandlung derselben kein solcher Fall von Trippergicht glücklich und ohne nachtheilige Veränderungen in dem Gelenke werde behandelt werden. In der Hinsicht legen wir das grösste Gewicht auf eine methodische Behandlung der Harnröhre mit einfachen Bougies. Bringen dieselben auch anfangs und in den ersten Tagen bei den verschleppten Trippern, bei Nachtripper, bei denen oft in Folge von Stricturen vorhandenen schleimigen oder mitunter noch purulenten Absonderungen eine vermehrte Irritation zu Wege, so muss man sich dadurch ja nicht irre machen lassen. Man nehme anfangs nur sehr dünne Bougies, man bestreiche sie statt mit einfachem Oel mit einer Salbe mit Extr. belladonnae oder Opium, man lasse vor oder gleich nach der Application ein warmes Bad nehmen, oder das Perinaeum fomentiren, man lege die Bougies ein, nachdem der Patient vorher sich mehrere Stunden ruhig verhielt oder lege sie vor dem Schlafengehen ein und lasse sie anfangs nicht zu lange liegen, fange mit 10—15 Minuten an, und was dergleichen behutsame Maassregeln mehr sind. Man lasse aber nicht eher mit der täglichen Einführung der Bougies nach, als bis man eine verhältnissmässig dicke Bougie mit Leichtigkeit und ohne Schmerz für den Kranken bis in die Blase bringen kann. Nur dadurch wird man die Cur der acuten und der chronischen Form der Trippergicht auf eine befriedigende Weise unterstützen und zu Stande bringen können, nur durch Entfernung jeder kranhhaften Reizbarkeit der Urethra, möglicher Annährung zu Verengerungen, jeder Strictur und Neigung zu abnormen Secretionen kann man den Kranken durch die anderweitigen oben angezeigten Mittel nützen, nur dann ist man vor Rückfällen gesichert. Wir glauben nicht, dass Andere in der Maasse auf die Be-

handlung der Harnröhre in diesen Fällen ein solches Gewicht gelegt haben, finden uns aber gedrungen, die Sache angelegentlich unsern geneigten Lesern zur eigenen Prüfung am Krankenbette zu empfehlen, wenn wir ihnen auch die Erklärung über die im höchsten Grade heilsame Wirkung der Bougies auf die bezeichneten beiden Formen der Trippergicht, die acute wie die chronische, schuldig bleiben müssen. - Von der Wahrheit der Thatsache sind wir durch die zahlreichsten Erfahrungen fest überzeugt.

Hat man nun bei der acuten Form durch das angegebene Heilverfahren so viel ausgerichtet, dass in dem einen oder andern Gelenke nur noch ein geringerer Grad von Steifigkeit nachgeblieben ist, so mag man seine Kranken nach Wiesbaden, von dem wir sehr eclatante Wirkungen in diesen Fällen sahen, nach Aachen, Töplitz oder auch in die Schwefelbäder reisen lassen (von Russischen Bädern haben wir hier keinen sonderlichen Erfolg gehabt); man mag noch fortwährende Friktionen der Gelenke zu Hülfe nehmen, denn schon die Reibung selbst wirkt wohlthätig, gleichviel womit sie gemacht wird, man mag in einigen Fällen Dampfdouchen und selbst electro-magnetische Strömungen zu Hülfe nehmen und so die Gelenke in ihren normalen Zustand zurückzuführen sich bemühen, man wird sich sehr bald von einem andern Umstande von grosser praktischer Wichtigkeit überzeugen, der ist, dass man solchen Gelenken nicht ohne Noth eine grössere Ruhe auferlege. Es ist unerlässlich, dass die Kranken, sobald nicht entzündliche Zufälle zugegen sind, welche eine mehrtägige Ruhe gebieten, sich Bewegung machen, dass sie die betheiligten Gelenke gebrauchen, und müssten sie auch anfangs zu Krücken und Krückstöcken ihre Zuflucht nehmen. Es wird durch eine verständige und geregelte Bewegung, die darum nie bis zur Erschöpfung getrieben werden muss, der Tendenz zu Rigiditäten, Contracturen u. s. w. auf eine entschiedene Weise entgegengewirkt, die Circulation und Innervation belebt, und sollte man solche orthopaedische Exercitien nie unterlassen und immer mehr damit steigen, jemehr man sieht, dass dieselben ohne nachtheilige

Aufregungen und namentlich ohne Erneuerung des Schmerzes ertragen werden.

3. Die Behandlung der chronischen Form der Trippergicht.

Hier werden zu Anfang gleichfalls topische Blutentziehungen gut thun. Sie bewirken einige Erleichterung und sind besonders da unentbehrlich, wo ein neues Gelenk befallen und in den pathologischen Kreis hineingezogen wird. Doch darf man sich nicht zu viel davon versprechen, sondern muss neben jener unerlässlichen Behandlung der Urethra, dieser »Conditio sine qua non,« baldmöglichst Sublimat mit Opium und später das Kali hydroiod. in steigender Gabe geben. Vornehmlich muss man auch hier den Kranken nicht gestatten, die betheiligten Gelenke in steter Ruhe zu lassen. In früheren Zeiten haben wir in diesen Fällen vielfache künstliche Ableitungen benutzt und sind auch jetzt noch der Ansicht, dass einige Vesicatore und zuweilen Einreibungen mit dem Ung. stib. heilsam sein können. Die schwereren Ableitungen, wie die durch Moxen und selbst das Ferrum candens bewirkten, haben wir indess nur auf die Fälle beschränkt, in denen eine hervorstechende Neigung zu einer Tumor albus ähnlichen Degeneration auftrat, und auch selbst da werden sie häufig durch Einreibungen mit dem Ung. Kali hydroiod., durch Bestreichen mit der Tra Jod. entbehrlich zu machen sein, was um so wünschenswerther ist, da sie eine längere Zeit die Bewegungen hindern, eine gewisse Abmagerung begünstigen und die Innervation beeinträchtigen können. Sind diese Fälle von chronischer Trippergicht von vorn herein vernachlässigt, hat man sie ohne eine praktische Würdigung des Zusammenhanges mit dem Urethralleiden behandelt, so werden sie oft zu einem wahren Crux Medicorum, und ist es dann nicht immer möglich, die ergriffenen Gelenke wieder völlig beweglich zu machen. Leider versäumen oft die Kranken selbst den günstigen Zeitpunkt, oder sie steigern wohl gar das Uebel durch neue Excesse, wenn sie eben glauben, die Flügel wieder rühren zu dürfen. Wir haben in der Hinsicht einige traurige Erfahrungen, besonders bei lebenslustigen jungen Männern zu machen gehabt, na-

mentlich auch in Fällen, in denen die Kranken, bei einer sich in die Länge ziehenden Cur, sich in die Hände solcher Charlatans und Heilkünstler warfen, deren reiche Fundgrube eben so sehr die verzogenen und albernen Frauenzimmer sind, als die Männer, die schuldbewusst noch immer »beaux Restes« von Syphilis bei sich zu führen wähnen oder vermeinen, an einem Surplus von Quecksilber zu leiden.

Es dürfte nun nicht unzweckmässig erscheinen, wenn wir einige Beobachtungen von acuter und chronischer Trippergicht mittheilten. Haben sie auch für Diejenigen keinen sonderlichen Werth, welche mit der Krankheit in Frage durch eigene Beobachtung am Krankenbette vertrauter sind, so dienen sie doch vielleicht dazu, das, was wir darüber vorgetragen haben, zu erläutern und stellenweise zu ergänzen.

Fälle von Trippergicht.

1ste Wahrnehmung. Ein Herr von 23 Jahren, mit kräftiger und blühender Gesundheit, wurde zum ersten Male in seinem Leben von Gonorrhoe befallen. Die entzündlichen Erscheinungen waren, wie gewöhnlich in diesen Fällen, sehr heftig, wurden jedoch nach acht Tagen von dem behandelnden Arzte mit kühlenden Mitteln bei einem richtigen Verhalten in Diät und Regime so weit beseitigt, dass man glaubte, bei der sehr reichlichen Absonderung schon Bals. copaiv. geben zu dürfen. Allein nach einem zweitägigen Gebrauche, bei dem sich allerdings der Ausfluss auffallend minderte, vermehrten sich die Schmerzen beim Urinlassen und die nächtliche Unruhe, und schwoll in einer Nacht das rechte Kniegelenk beträchtlich an, wurde äusserst schmerzhaft und liess eine nicht undeutliche Fluctuation wahrnehmen. Der Kranke fieberte und fühlte sich bei sehr belegter Zunge unwohl und übel. Der Arzt des Kranken hielt den Anfall für Rheumatismus acutus, setzte natürlich sogleich den Bals. copaiv. bei Seite, gab ein Emeticum und verordnete 10 Blutegel an das leidende Kniegelenk. Tags darauf wurde Salmiak mit Extract. aconiti gereicht und Abends ein Pulv. Doweri gegeben. Doch besserte sich die Gelenkaffection nicht und wurde selbst durch ein am 7ten Tage angewendetes Vesicator verschlim-

mert (wie denn in diesen Fällen in der Regel durch zu frühzeitig angelegte Vesicantien geschadet wird). Vierzehn Tage nach dem Eintritt der Gelenkaffection wurden wir hinzugerufen, und erhielten über dieselbe die erforderlichen Mittheilungen durch den Herrn Ordinarius, doch wurde des Trippers nicht gedacht. Als wir indess uns erkündigten, ob der junge Herr etwa kürzlich an Gonorrhoe gelitten habe, gab man uns auch darüber die nöthige Auskunft. Wir fanden noch eine entzündliche Beschaffenheit des Orificii Urethrae und einen, freilich geringfügig scheinenden, Ausfluss vor. Unser Herr College, ein sehr tüchtiger praktischer Arzt, war nicht wenig frappirt, als wir ihm bemerklich machten, dass wir den Fall nicht für Rheumatismus acutus, sondern für einen Fall von acuter Trippergicht hielten. Er versicherte uns, dass er den Zusammenhang der Gelenkaffection mit der Gonorrhoe nicht geahndet und bis dahin keine Erfahrungen über Trippergicht gemacht habe. (Wir dürfen einschalten, dass derselbe Herr später mehrfache ähnliche Beobachtungen zu machen Gelegenheit gefunden, und sich von der Existenz der Arthritis gonorrhoica vollkommen überzeugt habe). Die natürliche Frage, kann nicht auch ein Tripperkranker zufällig einen Rheumatismus acutus bekommen? wird man allerdings bejahen müssen. Selbst wenn er nie früher an Rheuma litt, wenn er sich keinem Winde und Wetter, keinem Zuge u. dgl. exponirte, wäre das doch ebensowohl möglich, wie z. B. eine Wöchnerin einen Rheumatismus acutus bekommen kann, und hätte auch auf sie nichts eingewirkt, als der kältere Hauch einer Wand. Allein ein Anfall der acuten Trippergicht hat doch ein eigenthümliches Gepräge. Selbst abgesehen davon, dass die Vorgänge und die Irritation in der Urethra fortwährend einen unleugbaren Einfluss darauf ausüben, zeigt sich die acute Trippergicht auch weniger nachgiebig gegen die gegen Rheumatismus acutus anzuwendenden Maassregeln. Das von Arthr. g. ergriffene Gelenk ist auch wo möglich noch schmerzhafter und zwar an fast allen Punkten, und verräth schon früh und oft von vorn herein eine viel grössere Disposition zu falscher Anchylose.

Letzteres war nun auch in diesem unserm Falle unverkennbar. Die anfangs deutliche Fluctuation hatte sich verloren, das Kapselband zeigte sich rigider, angeschwollen und fühlte sich bei einem hohen Grade von Unbeweglichkeit des Gelenkes an, als ob der Kranke schon Monate lang an einer entzündlichen Gelenkaffection, welche Ablagerung von plastischen Stoffen in das Kapselband zu Wege gebracht, gelitten hätte. Es wurde beschlossen, da jeder Druck, jede Bewegung noch lebhaft schmerzte, nochmals Blutegel, und zwar 25 Stück grosse Blutegel, zu setzen und dem Kranken einige Tage Tart. emet. in refracta Dosi, Abends aber ein Dower'sches Pulver zu geben. Am andern Tage wurden narkotische Cataplasmata und am 4ten Tage der Anfang mit Sublimat gemacht (in 1/8gränigen Pillen mit eben so viel Opium). Der Kranke musste den Penis in lauer Milch baden und bei sehr spärlicher Kost reichlich deluirende Getränke trinken (zu welchem Ende in diesen Fällen Emser, Selterser oder Herster Brunnen zu empfehlen sind). Der Ausfluss mehrte sich wieder und die Urethral-Reizung liess in dem Grade nach, wie sich nun auch die Gelenkaffection so besserte, dass am 14ten Tage unserer Behandlung ein Vesicator auf das Kniegelenk gelegt und mit Ung. merc. und Extr. Bellad. verbunden werden durfte. Nach einem dreiwöchentlichen Gebrauche des Sublimats konnte der Kranke die Extremität wieder völlig ausstrecken (denn in diesen wie in den meisten Fällen schwerer Gelenkaffection halten die Kranken das Kniegelenk in der Regel halb flectirt). Er war im Stande mit Krücken im Zimmer auf und nieder zu gehen, um so mehr, da nun auch das Vesicator verheilt war. Bei allmälig verbesserter Diät hoben sich die Kräfte wieder und konnte man nun statt der Sublimatpillen sich auf ein Decoct. sassap. beschränken. Die Harnröhre schien indess noch immer etwas reizbar und war die nunmehr in Anwendung gezogene tägliche Application der einfachen Bougies anfangs schmerzhaft, namentlich in diesem Falle im Eicheltheile. Doch verlor sich der Schmerz bei der Einführung der Bougies sehr bald, und jede Spur von Absonderung, auch selbst das ab und

an noch eintretende Verkleben der Urethral-Mündung hörte bald auf. Das Kniegelenk, das noch immer sein freies Spiel nicht wieder erlangt hatte, wurde nun mit einem Ung. Kali hydrojod. täglich einige Male eingerieben, der Kranke musste wöchentlich einige Seifenbäder nehmen, die freie Luft geniessen, so viel gehen, als er ohne Ermüdung vermogte, und genass so gänzlich, dass er nach zwei vollen Monaten vom Tage unserer ersten Consultation an als völlig hergestellt wieder in seine Dienstverhältnisse zu treten im Stande war.

2te Wahrnehmung. Fälle, wie der oben mitgetheilte, werden in der Regel ein glückliches Resultat liefern, wenn die Urethra vor der Infection mit Gonorrhoe im normalen Zustande sich befand und das Nöthige von Seiten des Arztes und des Kranken zu rechter Zeit geschieht. Grössere Schwierigkeiten, die Gelenkaffection zu heben und zu verhindern, dass nicht mehr oder weniger Steifigkeit und Unbrauchbarkeit in dem befallenen Gelenke zurückbleiben, wird man indess immer nach unserer Erfahrung haben, wenn die Urethra vorher an einer krankhaften Reizbarkeit litt oder gar wenn sie hie und da Verengerungen hatte, wie das in der nachfolgenden Wahrnehmung der Fall war.

Ein Herr von 45 Jahren, welcher schon als junger Mann und später einige Male Tripperkrank gewesen war, jedoch nie an Gicht gelitten hatte, wurde angesteckt, und verheimlichte seinem Arzte einige Wochen die Ansteckung, welche ihm als verheirathetem Manne und Familienvater höchst peinlich war. Aus den gemachten Erfahrungen glaubte er genug gelernt zu haben, um sich seine Gonorrhoe selbst zu heilen, und führte ihn das, wie es oft in solchen Fällen geschieht, zu dem zu voreiligen Gebrauche von Cubeb. und Bals. copaiv. Er war noch weiter gegangen und hatte selbst, nachdem die Absonderung mehr nur noch als Nachtripper zu bestehen schien, Einsprützungen mit rothem Weine in die Harnröhre gemacht. So zog sich die Sache wochenlang hin, und während dem entspann sich im rechten Enkelgelenke und bald danach im linken Handgelenke eine schmerzhafte Em-

pfindung mit weniger Geschwulst, aber mit auffallender Steifigkeit. Dieses Uebel veranlasste ihn uns um Rath zu fragen. Er war fieberlos, konnte aber nicht den leisesten Druck auf die bezeichneten Gelenke vertragen, die bei jeder Bewegung schmerzten. Beim Auftreten auf den rechten Fuss konnte der Kranke nicht umhin, den Schmerz durch einen Schrei zu bezeichnen. Wir liessen eine topische Blutentziehung vornehmen (durch 10 Blutegel an jedem Gelenke), verordneten Salmiak mit Extr. aconiti neben einer einfachen und spärlichen Diät und empfahlen Ruhe, ahndeten aber nicht, dass der Patient uns eine Gonorrhoe verheimliche, weil wir glaubten, dass er über dergleichen Jugendsünden hinaus sei. Als nach mehreren Tagen keine erhebliche Besserung eintrat, liessen wir die Tra colchici zu 20 Tropfen 3 Mal täglich acht Tage lang nehmen, aber gleichfalls ohne Erfolg. Die günstige Sommerzeit veranlasste uns Schwefelbäder zu Hülfe zu nehmen, allein auch diese änderten nichts, und unser Patient ging nicht allein mit jedem Tage schlechter und unbeholfener, sondern auch in dem andern Fussgelenke entspann sich ein ähnliches Leiden. Nun wurde uns die Sache verdächtig. Eine gewisse Befangenheit des Kranken machte uns dreister, und als wir die Frage stellten: Herr! haben Sie wohl Beschwerde beim Uriniren gehabt oder noch jetzt? begann die lange Beichte, die uns über die ganze Geschichte besser belehrte. Wir setzten alle bisherigen Maassregeln bei Seite und untersuchten am andern Tage die Urethra mit der Bougie. Eine Bougie von der gewöhnlichen Dicke ging nicht einmal durch den Eicheltheil der Urethra, wir mussten dünnere und immer dünnere nehmen und selbst eine Bougie von der Dicke einer Rabenfeder konnte nur unter grossen Schmerzen für den Kranken bis zur Pars membranacea Urethrae eingeführt werden. Da war eine sehr erhebliche Striktur und eine solche Empfindlichkeit, dass wir von dem Versuche, die bezeichnete Bougie durchzubringen, abstehen mussten. — Nun war unser Curplan gemacht. Wir liessen den Kranken sofort anfangen Sublimatpillen zu nehmen, und Abends reichten wir eine Gabe

Opium; wir verordneten um die leidenden Theile narkotische Cataplasmata, konnten aber schon nach 8 Tagen zu Einreibungen mit dem Unguento Kali hydrojod. übergehen. Vor allen Dingen aber wandten wir unsere Maassregeln gegen die im hohen Grade reizbare und strikturirte Harnröhre, deren Zustand sich dann durch die Application anfangs feiner, mit einem Ung. bellad. bestrichener, Bougies die nach einem warmen Bade eingelegt wurden, binnen 14 Tage so wesentlich bessern liess, dass der Kranke dann schon dickere Bougies vertragen und sie eine gute halbe Stunde in der Urethra leiden konnte, während er zu Anfang der Cur nicht fünf Minuten die Spannung und den Schmerz zu ertragen vermogte. Wir dürfen versichern, dass die Gelenkaffectionen sich nach einem 4wöchentlichem Gebrauche des Sublimats pari passu mit dem Fortschreiten der Besserung der Urethra günstiger gestalteten. Es verloren sich die schmerzhaften Empfindungen, es minderte sich die pseudanchylotische Beschaffenheit und kehrte eine mehrere Beweglichkeit zurück, die wir dann durch Uebung und einen methodischen Gebrauch der Gelenke zu unterstützen geboten. Am Schlusse der Cur liessen wir unsern Patienten nach Wiesbaden reisen, und kehrte er von da genesen zurück. Er bekam aber nach einem Jahre einen Rückfall und lediglich aus dem Grunde, weil er ein Vierteljahr hindurch die ihm dringend empfohlene Einbringung einer Bougie bei seiner Abwesenheit von hier versäumt hatte, und weil dadurch die Urethra wieder angefangen hatte, sich zu verengern und reizbarer zu werden. — Das Mal gelang es jedoch, den Rückfall lediglich und allein durch die Heilung des Urethralleidens zu beseitigen und war es früher in diesem Falle denkbar, dass der Sublimat und die übrigen obigen Maassregeln einen wesentlichen Antheil an der Heilung gehabt hatten, so stellte es sich nun heraus, dass auch ohnedem das Recidiv lediglich und allein durch die methodische Behandlung der Urethra besiegt werden konnte. Seit der Zeit sind 9 Jahre verflossen. Unser Patient hat nie aufgehört, sich alle acht Tage eine mässig dicke Bougie selbst in die Harnröhre zu

bringen, und ist seitdem so wohl und für sein Alter so kräftig und rührig, dass es schwerlich Jemand einfallen wird, der ihn gehen sieht, wie sehr er in Gefahr gewesen sei zu verkrüppeln. —

3te Wahrnehmung. Ein Herr consultirte uns wegen eines Nachtrippers, und klagte, dass er ganze Schachteln voll Cubeben, ganze Gläser voll Bals. copaiv., Tinct. Kino, Tinct. martis und dergl. vergeblich genommen habe. Vor Einsprützungen habe er von jeher eine grosse Furcht gehabt, obgleich man sie ihm öfter angerathen habe. Bei einer nähern Prüfung ergab sich, dass er alle Erscheinungen von Striktur in der Urethra habe. Er urinirte schief und gespalten, er liess einen dünnen Strahl, er musste oft uriniren, hatte leicht nach Excessen im Weine mehrere Tage schmerzhaftes Harnlassen u. s. w. u. s. w. Wir untersuchten die Urethra und fanden an dem Anfange der Pars membr. Urethrae eine nicht unbeträchtliche, leicht blutende, filamentöse Strictur, die einen deutlichen Eindruck auf der Wachsbougie zurückliess, und begannen sofort unsere Behandlung mit der methodischen Einführung der einfachen Bougies. Der Herr lebte in sehr aufregenden Verhältnissen, in denen er nicht immer Diät halten konnte, und als er bei einem Mittagsessen eines Tages Rheinwein und Champagner ziemlich reichlich getrunken hatte, bekam er eine sehr heftige Urethralreizung, so, dass er nahe daran war, bei der noch keineswegs weit vorgerückten Besserung der Striktur eine Urinverhaltung zu bekommen. Warme Fomentationen mit Chamillen-Infusum, Clysmata von Chamillen mit Ol. ricin., die Emuls. amygd. comp. und Abends eine tüchtige Gabe Opium machten aber den Urinabgang wieder frei. Nach 24 Stunden jedoch schwoll das rechte Kniegelenk in einer Nacht bedeutend an, und am Morgen fanden wir unsern Patienten fieberhaft und das Kniegelenk sehr schmerzhaft, leicht fluctuirend, jedoch ohne die mindeste Röthung der Hautbedeckungen. — Dass wir hier mit einem neuen Falle von Arthr. gon. zu thun hätten, war bei uns ausser Zweifel, und konnten wir nur beklagen, dass wir nicht früher unsere Cur der

kranken Urethra zu einem günstigen Ende zu führen, im Stande gewesen waren.

Die Application von 20 Blutegeln erleichterte den sonst rüstigen und kräftigen 40ger, Catapl. narcotica gaben ihm grosse Linderung und der Gebrauch von einer Emuls. nitrata mit Sal. cathartic. befreite ihn von den fieberhaften Erscheinungen. Das Gelenk zeigte weniger Entzündung, aber täglich mehr Neigung steif und unbrauchbar zu werden, und schritten wir daher neben dem Gebrauche des Sublimats zu einer regelmässigen Fortsetzung der Application der Bougies, da die Urethra sich mehr von dem angeregten heftigen Reizzustande erholt hatte. Auch in diesem Falle gelang es uns, nach einem 4wöchentlichen Gebrauche des Sublimats die Gelenkaffection so weit zu beseitigen, dass der Kranke wieder umhergehen konnte. Auch die Urethra wurde frei und die Passage einer mittlern Bougie möglich; der Kranke war aber doch so sehr heruntergekommen, dass wir ihn zur Nachkur nach Helgoland schicken mussten, wo dann bei der Anwendung der Einreibungen mit dem Ung. Kali hydrojod. und später mit dem Linim. phosph. camph. sich alle und jede Spur der erlittenen Affection verwischte. Der an sich sehr ängstliche Kranke führt seitdem all um den andern Tag eine Bougie ein, und erfreut sich der besten Gesundheit, obgleich er sich jedem Wind und Wetter, und vermöge seiner Lebensstellung täglich der Erhitzung wie der Erkältung exponiren muss.

5te Wahrnehmung. Sei es uns nun noch vergönnt, einen Fall aufzuführen, der uns auch instructiv genug für die fragliche Krankheitsform zu sein scheint. Ein junger Mann von 23 Jahren wurde am 8. März d. J. in das hiesige Krankenhaus aufgenommen, weil er eine Entzündung am rechten Kniegelenke mit sehr heftigem Fieber bekommen hatte. Er war früher sehr gesund gewesen, gestand aber gleich bei seiner Aufnahme, dass er seit 14 Tagen mit Tripper behaftet sei, dass der Ausfluss sich indess, seitdem das Gelenk ergriffen sei, bedeutend verringert habe. Das Uriniren sei jedoch noch sehr schmerzhaft. Das Gelenk fühlte sich

heiss bei normaler Farbe der Hautbedeckungen an, war sehr geschwollen und hatte, wie bei den Entzündungen der Synovialhaut, die Form der articulirenden Knochenenden verloren. Jeder Druck und jede Lageveränderung schmerzte dem Kranken und raubte ihm der Schmerz die nächtliche Ruhe. Der Puls des jungen Mannes war voll und hart und 96 in der Minute, seine Zunge dick belegt und der Geschmack bitter. Er fühlte sich sehr beklommen und klagte über Herzklopfen, so, dass wir uns veranlasst fanden, ihn zu stethoscopiren. Es zeigte sich jedoch durchaus nichts Abnormes in den Herzgeräuschen, und müssen wir hier die Bemerkung einschalten, dass wir bei der Trippergicht, selbst bei den acutesten Fällen derselben, nie eine entzündliche Affection des Peri- oder Endocardii haben zu Stande kommen sehen, wie sie doch auch bei uns gar nicht selten zu Rheumatismus acutus sich gesellt, und nunmehr auch geständiger Weise von vielen Hannoverschen Aerzten beobachtet wird. Doch dürfte es rathsam sein, in diesen Fällen ab und an während der acut-entzündlichen Periode das Stethoscop anzuwenden, denn eine Unmöglichkeit der Entwicklung einer Peri- oder Endocarditis ist keinesweges auch in diesen Fällen von Trippergicht vorhanden. Bei unserm Kranken war nun das Orif. urethr. noch sehr geröthet und entzündet und hatte er noch ab und an, namentlich des Morgens, einen schmutzig-gelben Ausfluss.

Die Jugend des Kranken, die Heftigkeit und der Charakter des Fiebers und der Gelenkaffection veranlassten uns, eine VS. von ℔i vorzunehmen, und nach derselben erhielt er bei den vorhandenen gastrisch-biliösen Erscheinungen ein Emeticum. Am andern Tage wurden noch 15 Blutegel auf das leidende Kniegelenk gelegt, und nun Tart. stib. in kleinen Gaben gereicht. Allein die entzündlichen Erscheinungen liessen wenig nach, und wurde in der vierten Nacht seines Aufenthalts im Krankenhause auch das linke Handgelenk von einem ähnlichen Vorgange ergriffen, wie das rechte Kniegelenk. Wir wiederholten die VS., die nun wie die erste ein so reichliches, mit Faserstoff überladenes Blut

zeigte, wie man es nur bei der heftigsten Entzündung während der mehr plastischen Periode derselben sehen kann. Das veranlasste uns, in diesem Falle täglich 3 Mal 1 Gran Calomel mit 2 Gran Extr. aconiti zu geben, nebenbei aber den Tart. emetic. fortzusetzen. Trotz dem brach sich die Heftigkeit der Gelenkaffection nicht, und schon nach einigen Tagen erheischte der von Neuem voller und kräftiger werdende Puls einen dritten Aderlass. Nachdem der Kranke 12 Gr. Calomel genommen hatte, trat eine gelinde Mercurialaffection ein, allein auch diese hatte keinen günstigern Einfluss auf die Gelenkentzündungen, so, dass wir neben dem Fortgebrauche des Extr. aconiti, das wir mit Sal. amon. dep. verbanden, mehrfach Blutegel an die betheiligten Gelenke setzen mussten. Der junge Mann hatte so 60 Blutegel bekommen, doch aber trotz derselben und obwohl er noch im Monate April 2 Mal venaesecirt wurde (also in Summa 5 Mal) noch immer Schmerz in den Gelenken und eine erhebliche Unbrauchbarkeit, namentlich in dem ergriffenen Handgelenke. An diesem trat die der Krankheit eigenthümliche Neigung zu Pseudanchylose deutlicher hervor, als an dem Kniegelenke, das indess bis zur Mitte des Monats Aprils wieder mehr die Form der articulirenden Knochenenden und das Hervortreten der Patellar-Erhabenheit zeigte und sich besser bewegen liess, wenngleich der Kranke keine freiwillige Flexion und Extension zu machen vermogte. Die Urethra blieb noch sehr reizbar und vermieden wir absichtlich in diesem Falle unmittelbare Einwirkungen darauf, beschränkten uns nur auf laue Waschungen und liessen 2 Mal wöchentlich ein laues Bad nehmen, wozu wir uns um so mehr veranlasst finden mussten, weil der Kranke an ziemlich starkem Schweisse litt, der bei einem säuerlichen Geruche und einer diese Beschaffenheit beweisenden Reaction ihm übrigens nicht die mindeste Erleichterung gab und eher dazu beitrug, dass der durch unsere kräftigen Einwirkungen, wie durch die spärliche Diät, mehr aber noch durch seine Schmerzen herunter gekommene Kranke sehr an Kräften abnahm. Endlich legten sich jedoch die heftigen ent-

zündlichen Erscheinungen und konnten wir nun auch neben dem jetzt begonnenen Gebrauche des Sublimats Vesicantien zu Hülfe nehmen und diese durch geeignete Salben in Action erhalten. Der Versuch, sie mit dem Ung. mercur. zu verbinden, musste bald aufgegeben werden, weil sie die schon durch den frühern Gebrauch des Calomels hervorgerufene Neigung zur Salivation wieder zu wecken schienen, doch erleichterten die wunden Flächen die Application von beruhigenden Mitteln und wurde öfters endermatisch Morphium acet. zu $\frac{1}{8}$—gr. i eingestreut und dadurch dem Kranken eine grosse Linderung bereitet. Endlich schien nun der Zeitpunkt gekommen, auf die höchst reizbare Urethra mehr einzuwirken, und wir begannen mit der Einführung sehr dünner Bougies, die mit dem Extr. belladonn. bestrichen wurden. Theils der Wirkung des Sublimats, noch mehr aber der Einführung der Bougies glauben wir es wohl verdanken zu müssen, dass (praemissis praemittendis, wohin wir vor allen Dingen die kräftigen Aderlässe zählen müssen) nun zu Anfange des Monats Mai eine sehr erhebliche Besserung eintrat. Der Kranke bekam von selbst einen erquickenden Schlaf. Sein Appetit, der immer darnieder gelegen hatte, hob sich, die Schweisse liessen nach, der immer noch gereizte und oft leichthärtliche Puls (subduriusculus) wurde ruhig und weich. Der Kranke konnte das Kniegelenk, das ganz seine richtige Form hatte, freier bewegen und aufstehen und binnen acht Tagen kamen wir weiter als vorher in Wochen. Nur das Handgelenk blieb etwas mehr in der Besserung zurück und musste nun mit dem Ung. kali hydrojod. behandelt werden, während auf das Kniegelenk nur schmeidigende Einreibungen mit dem Lin. phosphor. camphor. gemacht zu werden brauchten. Wir sind überzeugt, dass auch das Handgelenk völlig in integrum sich zurückbringen lassen werde und dass der junge Mann mit völlig freien und gesunden Gelenken aus einer Krankheit hervorgehen werde, die ihn leicht zum völligen Krüppel hätte machen können. Die Application der Bougies stumpfte auch in diesem Falle immer mehr und mehr die Reizbarkeit der Urethra ab, und machte

sie wegsamer, denn wir haben noch nachträglich zu bemerken, dass sich in diesem Falle an der Pars memb. Ureth. eine nicht geringfügige Verengerung gezeigt habe. Je mehr nun dem Kranken der Gebrauch seiner Glieder und der Genuss der freien Luft bei einer hinreichenden guten und einfachen Diät zugestanden werden konnte, um so sichtlicher erholte er sich, und wie muthlos und unglücklich er sich auch während seiner höchst schmerzhaften Leiden gefühlt hatte, so mächtig hob sich nun in ihm Hoffnung und Lebenslust. —

Es würde uns ein Leichtes sein, die Summe der Krankheitsfälle noch um ein Bedeutendes zu vermehren, allein wir glauben, dass die vorgetragenen zu unserm Zwecke genügen. Dass wir auch bei weiblichen Subjecten die Trippergicht beobachtet haben, ist bereits von uns erwähnt. Noch im Laufe des letzten Winters hatten wir bei einer durch ihren Mann angesteckten jungen Bürgerfrau beide von Trippergicht schwer befallene Handgelenke zu behandeln. Dass die Krankheit je sich bei solcher Blennorrhoe der Harnröhre zeige, die nicht durch Tripper-Contagium veranlasst ward, ist uns nicht in Erfahrung gekommen, doch können auch anderweitige Reizungen der Harnröhre mit Ausfluss, wie z. B. die, welche durch den Abgang von Griess bedingt werden, eigenthümliche sympathische Wirkungen auf die untern Extremitäten, z. B. plötzliche heftige Schmerzen im Periosteo tibiae zu Wege bringen und ist da gewiss noch Manches zu erörtern, wie wir denn uns auch vorbehalten müssen, über manche Complicationen der Trippergicht ein Mehreres zu seiner Zeit vorzubringen. Wenn dieser kleine Beitrag zu unserer vaterländischen Zeitschrift nur in den Augen der Besseren einigen Werth hat und sich ihnen als die praktische Frucht der sorgsamen Beobachtung und des aufrichtigen Wunsches, dadurch der Wissenschaft und Kunst zu nützen, darstellt, so werden wir reichlich unsere Mühe vergolten finden, und um so mehr fortfahren, die höchste Ruhe des Geistes bei Angriffen auf unsere, am wenigsten von uns selbst überschätzten, Leistungen von Leuten zu bewahren, bei denen wir fürchten müssten, dass ihr uns hin-

geworfener Fehdehandschuh mit Psora inficirt sei, und auf die nichts besser passt, als die Worte Bürger's: »denn meine Fuchtel adelt ihn — und käme selbst um ihre Ehre! —

Abscess im kleinen Gehirn.

Vom Bergmedicus **Dr. *Sander*** in Zellerfeld.

Bei den grossen Schwierigkeiten, welchen eine genaue Diagnose der Gehirnkrankheiten fortwährend unterliegt, bei der Milde, mit welcher schwere, unheilbare und tödtliche Leiden des Gehirns so oft bei ihrem Beginne auftreten und sich lange Zeit unter leichten, ganz unbedeutend scheinenden Symptomen verstecken, mag der folgende Fall einiges Interesse gewähren. Das tief im Gehirn verborgene Leiden begleitete und verrieth zuletzt noch eine symptomatische Anschwellung, entzündliche Reizung, selbst Ergiessung von Eiter aus Theilen, welche durch Knochen und Membranen von dem eigentlichen Sitze der Krankheit geschieden sind; auch scheint dieser Ausfluss von Eiter eine Zeit lang das Leben des Kranken deshalb erhalten zu haben, weil durch ihn vielleicht das so spät erfolgte Bersten des Abscesses im Gehirn verzögert worden sein mag.

Als ich den Kranken zum ersten Male, 8 Tage vor seinem Tode, sah, sprach für ein tiefes chronisches Gehirnleiden der Kopfschmerz, welcher 6 Jahre lang ununterbrochen, mehr oder weniger heftig, oft sogar unmerklich, nur an der rechten Seite des Kopfes, zuletzt mehr um und tief in dem rechten Ohre, nach vorangegangener, anscheinend gut beseitigter Gehirnerschütterung, angehalten hatte. Gegen Ende seiner Krankheit konnte der Kranke nur mit grosser Mühe Treppen und Anhöhen hinauf- und herabsteigen, wobei, so wie bei raschem Hintenüberbiegen des Hauptes der Schmerz sich oft bis ans Unerträgliche steigerte. Die ganze rechte Seite des Kopfes fühlte sich wärmer an, als die linke, was wohl nicht allein von der Anschwellung des rechten Ohres herrühren konnte. Es ist auffallend, dass der Kranke noch

sech Wochen vor seinem Tode hat tanzen können, wonach jedoch die Krankheit rascher ihrem Ende entgegen eilte. An Lähmung hat der Kranke nie gelitten, nie auch an unnatürlicher Reizung der Geschlechtstheile. Er hatte eine Braut. Er konnte mit beiden Ohren hören. Nach den Masern, welche er in seinem 8ten Jahre gut überstanden, hat er oft eine »schlimme Nase« bekommen; oft auch rheumatisches Fieber; in den letzten beiden Jahren intermittirendes Fieber, welches nach Anschwellung des rechten Ohres und nach Erguss von stinkendem Eiter aus demselben, ohne ärztliche Hülfe gewichen ist. Nach jedem dieser Anfälle, den letztern allein ausgenommen, haben sich die Kopfschmerzen auf lange Zeit sehr beruhigt, Patient hat sich darnach stets sehr erleichtert gefühlt, und mit Sehnsucht und Vertrauen hofften noch zuletzt die Angehörigen des Kranken auf solchen Ausfluss. Da nun schon oft Fieber-Anfälle mit intermittirendem Typus bei Abscessen im Gehirn beobachtet sind, so fragt es sich, ob nicht auch die Anfälle von intermittirendem Fieber, welche zwei Jahre hinter einander und auch kurz vor seinem Tode den Kranken heimsuchten, durch den Abscess im Gehirn hervorgerufen wurden.

Der ausschliesslich vom kleinen Hirn allein erzeugte Eiter, welcher von hellgrüner, in's Gelbliche spielender Farbe war, konnte in diesem Falle beobachtet werden.

Im Jahre 1828 ist Patient durch Zusammenstürzen eines Tanzsaales stark beschädiget; hat Oberarm- und Unterschenkelbruch, nebst bedeutender Gehirn-Erschütterung davon getragen, in deren Folge er mehrere Wochen lang ganz besinnungslos gelegen hat. Von dieser Verletzung nun datiren sich die heftigen Kopfschmerzen, welche jetzt den Kranken so sehr quälten.

Den 15. Julius 1834, Nachmittags, sah ich den Kranken zuerst. Er war Schuhmacher, 23 Jahr alt, Namens C. F. Schwabe und wohnte zu Clausthal bei seinen Eltern. Er war wohlgenährt, aber so auffallend blass, dass er im Schlafe einem Bilde aus weissem Wachs glich. Er klagte über sehr heftigen Kopfschmerz, an welchem er schon 6

Jahre lang leide, welcher aber seit sechs Wochen, wo er auf einem Schützenfeste getanzt habe, unerträglich schlimm geworden sei. Der Schmerz erlaubte ihm, sich ziemlich schnell von seinem Lager aufzurichten, er konnte hoch und niedrig, auch auf beiden Seiten liegen, wollte er sich aber zurücklegen, so musste er dies sehr langsam und behutsam thun, sonst vermehrten sich die Schmerzen sehr; er durfte nur ganz leise auftreten, weshalb er am liebsten barfuss ging, und fand grosse Erleichterung, wenn er die Stirn vorn herüber etwas tief auf einen kühlen, harten Gegenstand stützen konnte. Seit dem 11. Juli hat er jeden Morgen einen heftigen Schüttelfrost mit darauf folgender Hitze gehabt, sich aber Nachmittags, Kopfschmerzen ausgenommen, leidlich befunden. Seine Zunge war stark belegt, Geschmack bitter, Stuhlgang träge, Magengegend empfindlich beim Berühren, Puls klein und schleichend. Appetit und Durst gering. Die rechte Seite des Kopfs schmerzte allein, sie und das rechte Ohr waren wärmer, dicker und röther, als das linke Ohr; Tags vorher hatte Patient auf eigenen Antrieb, wegen der »furchtbaren« Kopfschmerzen eine starke Portion Blut gelassen, ohne aber darauf nur die geringste Erleichterung zu fühlen; nur war heute das Fieber nicht sehr heftig gewesen. — Ich verordnete Infusum sennae comp. mit Rheum, liess 12 Blutegel um das rechte Ohr setzen und ein trocknes Fussbad aus Senf und Kleien nehmen. Den 16. Juli blieb das Fieber ganz aus, sonst war das Befinden so wie Tags vorher. Patient bekam Mercur. Den 17. war der Kranke ohne Besinnung; das rechte äussere Ohr röthete sich mehr, ward dicker, glänzender; der rechte äussere Gehörgang war beinahe ganz verschwollen, und durch wiederholte Application von Blutegeln, durch Bähungen und warme Umschläge bemühte man sich eifrigst, einen wo möglichst kritischen Ausfluss aus dem rechten Ohre herbeizuführen, auf welchen diesmal die Angehörigen des Kranken, zufolge früherer Erfahrungen, so sehnlichst hofften, und von welchem sie sich gewisse Hülfe versprachen. — Aber vergebens. — Noch den 17., Abends, fiel Patient in tiefes Coma, gab

Stuhlgang und Urin bewusstlos von sich, und schien seinem Ende nahe. Die Geschwulst des rechten Ohres blieb, ward aber etwas blässer. Den 20. ermunterte sich der Kranke ganz unerwartet, sprach klar und deutlich, hoffte mit Gewissheit auf baldige Genesung und behauptete, sich um Vieles besser zu befinden. Er hatte viel Durst, wenig Appetit, gewöhnlichen Stuhlgang und liess ungewöhnlich viel dunkeln Urin. Fortwährend bekam er Merc. dulc. — Den 23. war er ungewöhnlich heiter, ja aufgeregt, und unterhielt sich lange mit seinen Freunden, welche ihn Abends 10 Uhr verliessen. Die Nacht schlief er wenig, trank mit grosser Gier, und hielt darauf das Trinkgeschirr stets so fest, dass Mutter und Bruder ihm dasselbe nur mit grosser Anstrengung abnehmen konnten. Ein Tassenköpfchen, aus welchem man ihm geschenkt, hatte er, nachdem er getrunken, mit einer Hand zerdrückt. Morgens gegen 6 Uhr, den 24. Juli, richtete er sich plötzlich rasch in die Höhe, weinte laut auf und starb unter ungewöhnlich profusem Erguss von Thränen.

Section, zwölf Stunden nach dem Tode.

Der ganze Körper wohlgebauet, corpulent, aber allenthalben wie gebleicht, so weiss. Kopf sehr behaart. Beide äusseren Gehörgänge ganz trocken. Die Umgegend des rechten Ohres, und das rechte Ohr selbst, geschwollen. Sehr starkes und festes Pericranium, ungewöhnlich dicke und schwere Schädelknochen. Dura mater sehr fest und stark. Beide Hemispheria cerebri gross und hervorquellend, strotzend von vielem Blute, oben mit vielen kleinen Eiterpunkten wie besprengt; Gyri mit einer wässrigen, gallertartigen Masse ausgefüllt; aus Substantia medullaris perlte beim Durchschneiden viel Blut, das ganze grosse Gehirn fühlte sich fest und schwer an; Sinus enthielten etwa 1½ Unzen Flüssigkeit; Plexus chorioidei waren gross und voll Hydatiden. Das Gehirn schien zu gross für seine Höhle zu sein, und trug überall den Charakter von Congestion und Hypertrophie.

Nach behutsamer Entfernung des grossen Gehirns fand sich auf Tentorio cerebelli und um Medulla oblongata etwa

½ Unze hellgrünen, wenig gelblichen Eiters, und nach Entfernung der dura mater zeigte sich dura mater lobi dextri cerebelli an ihrer innern Seite mit einer villösen, verdickten, Eiter ähnlichen, 1 Linie dicken, häutigen Masse überzogen; der ganze rechte Lappen des kleinen Gehirns war in eine übelriechende, hellgrüne, in das Gelbliche spielende Eitermasse aufgelöst, welche sich neben dem etwas cariösen Os petrosum dextrum, da wo Tentorium cerebelli sich an Pars petrosa oss. tempor. befestigt, endlich einen Ausgang gebahnt, und den Eiter theils auf Tentorium cerebelli, theils um Medulla oblongata ergossen, auch besonders das fünfte Hirnnervenpaar umgeben und gereizt hatte, woher sich das Weinen im Moment des Todes vielleicht erklärt.

Der linke Lappen des kleinen Gehirns war, Ueberfüllung mit Blut abgerechnet, anscheinend gesund, auch sehr fest anzufühlen; von einer früher etwa statt gefundenen Knochenverletzung, als Fissur u. s. w. fand sich, etwas Caries am Os petrosum ausgenommen, welches von dem Eiter allein herzurühren schien, keine Spur.

Neue und zweckmässige Behandlungsweise des Fingerwurms und Nagelgeschwürs. (Paronychia, Panaritium.)

Von **Dr. *Behrens*,** praktischem Arzte zu Hannover.

Ein bekanntes Uebel, welches in diesem Jahre sehr häufig vorgekommen ist und einer näheren Beschreibung wohl nicht bedarf. Für unsere Pflicht halten wir es jedoch, das ärztliche Publicum auf eine Behandlungsweise aufmerksam zu machen, durch welche jene Krankheit im Entstehen sehr oft, fast augenblicklich beseitigt, bei schon ausgebildetem Uebel und eingetretener Eiterung, der Zeitraum zur Heilung in den meisten Fällen bedeutend abgekürzt und so Caries, Verunstaltung und Verstümmlung der Finger und Zehen vorgebeugt wird.

Das Verfahren ist so einfach und mit so wenigem Schmerze verbunden, dass es selbst bei zarten Kindern und

Frauen, bei denen man ohnehin vom Messer nicht ohne grösste Noth Gebrauch macht, leicht angewandt werden kann. Es ist kurz Folgendes:

Der leidende Theil oder vielmehr die entzündete, meist geschwollene, rothe und sehr schmerzhafte Stelle des vom Fingerwurme oder vom Nagelgeschwüre ergriffenen Fingers oder Zehe wird mit etwas Wasser befeuchtet und dann mit Lapis infernalis so lange betupft oder bestrichen, bis die Stelle sich zu entfärben beginnt, oder eine dünne Lage von aufgelöstem Lapis infernalis darauf zu sehen ist, wozu nach der Heftigkeit der Entzündung etwa 1—4 Minuten Zeit erforderlich sind; dann wird der Theil mit Charpie und Leinwandläppchen bedeckt und in eine erhöhte Lage gebracht.

Hatte das Leiden erst 1—2 Tage gewährt, und war die Entzündung noch so heftig, wie wir von mehreren Fällen nur eines bei einem jungen Menschen gedenken wollen, dessen grosse linke Fusszehe geschwollen, stark entzündet, einen Entzündungstreifen auf dem Fussrücken und selbst am Unterschenkel hinauflaufend zeigte, bei angeschwollenen sehr schmerzhaften Leistendrüsen derselben Seite, auf obige Weise behandelt, schon am andern Tage von allen Schmerzen befreit und am dritten Tage vollkommen geheilt war; so erfolgte dennoch in den meisten Fällen Erhebung der geschwärzten Haut, welche mit dem Messer oder der Scheere, ohne Schmerz zu erregen, entfernt werden konnte und dem darunter befindlichen Eiter oder der wässrigen Feuchtigkeit freien Austritt gewährte. Zeigte sich dann aber noch Geschwulst und Röthe, und fühlte der Patient ein Klopfen oder Pulsiren in der kranken Stelle, so wurde ein zweites Betupfen mit Lap. infern. vorgenommen und selbst am andern Tage, wenn es nöthig war, wiederholt, bis keine Geschwulst mehr vorhanden, und die geschwärzte Hautstelle ohne Schmerz war.

Beim Wurm am Daumen oder in der Handfläche ist die Haut, besonders der handarbeitenden Volksklasse, dick und hart. Hier muss vor dem Bestreichen mit Lapis infern. dieselbe in dünnen Lagen soviel als thunlich mittelst des

Messers abgetragen werden und am andern Tage, wenn keine Feuchtigkeit sich zeigt oder der Schmerz noch bedeutend ist, ebensowohl von der nur schwarzgefärbten Haut befreit als auch wieder geätzt werden. In diesen Fällen sind auch Leinsaamenbrei-Umschläge, so warm als zu ertragen ist, täglich oft wiederholt, von Nutzen. Dann erfolgte in den meisten Fällen in den ersten 8 Tagen Heilung, wozu bei der jetzt noch üblichen Behandlungsweise meist eben so viel Wochen, selbst Monate erforderlich sind.

Beim Nagelgeschwür ist es eine Hauptsache, dicht um den Nagel den sogenannten Saum bei dem Bestreichen mit Lapis infern. nicht zu vergessen, besonders dann, wenn der Nagel an der Wurzel schon gelös't ist und Eiter hervorquillt. Hier wird von vielen Wundärzten der Nagel durch schnelles Abreissen oder mittelst der Scheere oder des Messers entfernt, indem derartige Geschwüre durch den Reiz der losen Nagelwurzel, welche hier als fremder Körper auf eine wunde Fläche wirkt, nicht eher zur Heilung gebracht werden können. Diese schmerzhafte Operation wird dadurch nicht nur ganz unnöthig, sondern es wäre grausam, sie noch ferner anzuwenden, da durch obiges Verfahren in den meisten Fällen schon am andern Tage kein Schmerz und kein Eiter mehr gefunden wird, sondern nur die geschwärzte Haut, welche, wie auch der Nagel, sich nach und nach lösen.

Durch die dreiste Anwendung des Lap. infern. in diesen Fällen wird die Entzündung im Beginn getödtet und die Ausbildung aufgehalten; der sogenannte Eiterstock, wenn nämlich schon Eiterung vorhanden ist, schnell, oft in 24 Stunden gelös't, mittelst der Pincette leicht entfernt, so dass nun ein trockner Verband mit etwas fest anliegender Binde in ein paar Tagen vollkommene Heilung herbeiführt. Es wurden rosenartige Entzündungen der Finger und der Hand durch Bestreichen mit Lap. infern. auf der ganzen gerötheten Fläche schnell beseitigt. —

Möge diese ungeschmückte, nur einfach dargestellte Behandlungsweise nicht unbeachtet bleiben, und jeder Wundarzt, der Gebrauch davon macht, wird von dem guten und

schnellen Erfolge überrascht, sich gewiss freuen, ein so einfaches Mittel zu besitzen, um diese oft so äusserst schmerzhaften und langwierigen Leiden schnell heilen zu können, von denen gerade die handarbeitende Volksklasse so oft befallen wird.

Gegen die Krätze.

Von **Dr. *B. C. F. A. Meyer*** in Bückeburg,
Badearzt in Eilsen.

»Da die Milben durch specifische Mit-
»tel sogleich getödtet werden, so wird
»daher auch die Krätze je geschwinder,
»desto leichter geheilt. Wie glück-
»lich wären wir, wenn wir für jedes
»einzelne Contagium viele solche, und
»so sicher wirkende Antidota besässen!«
J. P. Frank.

In dem trüben, oft auch nicht minder trübseligen Gemisch von Beobachtungen, Versuchen und deren Ergebnissen, was praktische Aerzte ihre Erfahrung zu nennen belieben, bilden sich nicht selten, nachdem man lange genug im Trüben gefischt, — wenn endlich einmal, meist zufällig, geeignete Fällungsmittel — etwa naturhistorische, physiologische Studien — dazwischen gerathen, gar wunderliche Niederschläge, das heisst: man hört auf, sich zu wundern — »lucus a non lucendo,« — wenn Alles klar und das Abgelagerte soweit fix geworden, dass es sich mit Händen greifen und in beliebige Formen kneten lässt, um sogenannte Hypothesen daraus zu machen, deren wir uns nächstdem gern bedienen, das was bisher unklar, uns und Anderen zu erklären, oder was dasselbe, durch gefärbte Brillen anschaulich zu machen.

Soviel über den Ursprung folgender Sätze, die dem übrigens rein praktischen Gegenstande dieser Mittheilung zum Geleite dienen (noscitur ex sociis), an und für sich aber nur die mir eigenthümliche Ueberzeugung aussprechen mögen:

1) dass die Krätzmilbe und deren Brut Ursache — nicht etwa gelegentliche Bewohner*) der ächten Krätzpustel, also

---

*) Fände dieser Satz über kurz oder lang allgemeine Anerken-

etwas Nothwendiges, nichts Zufälliges, — das Contagium selbst sei;

---

nung, welcher Fall nur eintreten kann, sobald die Schwierigkeit — das Thier aufzufinden — überwunden, jeder Arzt also sich darauf verstehen wird, dasselbe aufzusuchen und hervorzuziehen, so würde damit die bisherige Unsicherheit der Diagnose, in der Bestimmung, was ächte und was falsche Krätze sei, fast gänzlich aufhören, d. h. die Gegenwart des Thierchens würde für erstere zeugen; wo es nicht aufzufinden, würde in Ermangelung anderer Anzeigen, der Fall, wie bisher, dubiös bleiben und dieser leider sehr häufig eintreten, da bekanntlich nur an den Händen, seltener an den Füssen oder den Achseln das Auffinden der Milbe gelingt, an solchen Stellen aber, wo nicht schon durch vorhergegangenen Gebrauch von Krätzmitteln, zum wenigsten doch durch den der Nägel, die Fährten und Werkstätten des Thiers zerstört, dieses vielleicht selbst schon vertrieben zu sein pflegt. Dass dieselbe Milbe, die durch einen Einstich in die Haut eine Pustel erzeugt, nicht Bewohner derselben sein könne, versteht sich von selbst; — die Pustel, an welcher der Einstichtspunkt erkenntlich bleibt, ist aller Wahrscheinlichkeit nach Brutzelle, die sehr dauerhafte Hülle derselben mag der Brut, bis sie selbstständig geworden, zum Schutz, gleichwie der flüssige Inhalt ihr zur Nahrung dienen. Impfversuche mit dieser Flüssigkeit, wenn nicht lebensfähige Brut gleichzeitig übertragen worden, was wohl selten der Fall, sind fehlgeschlagen und mussten fehlschlagen, wenn die Milbenhypothese richtig. Wo die Milbe in der Epidermis selbst sich nicht eingraben und Schutz finden kann, weil diese zu dünn, oder Frictionsmittel ihr hinderlich, werden wir sie, gleichwie die Leibläuse, in der Leibwäsche aufsuchen, wenn uns daran gelegen, wenigstens darauf bedacht sein müssen, sie auch in dergleichen Versteck zu tödten. Die Zerstörung der Pusteln vor und während der Einwirkung des Schwefels oder irgend eines anderen Mittels, ist allgemein als erste Bedingung des Gelingens der Cur anerkannt worden; — dass aber eine solche Zerstörung für sich schon genügen könne, das Uebel zu tilgen, beweisen die glücklichen Erfolge, welche verschiedene Aerzte, z. B. der selige *Pockels* in Braunschweig, wie er mündlich mir versichert, — von der Anwendung simpler Einreibungen mit purem Sande gesehen haben wollen. Lauter Dinge, die für meinen ersten Satz sprechen. Wem dar-

2) Dass der Schwefel, dieses Parasit zu vertilgen, genüge, die Einwirkung desselben aber eine *unmittelbare* sein müsse;

3) dass es also, um die Zuverlässigkeit eines solchen specifischen Tilgungsmittels verbürgt zu haben, zunächst auf die *Gebrauchsweise* ankomme, diese aber, um gleich zuverlässig zu sein, ganz und gar den Eigenthümlichkeiten der Haut sowohl als ihrer Bewohner angepasst, gegen das Medium gerichtet sein müsse, unter dessen Schutz das Parasit lebt und gedeiht;

4) Dass, um dem Feinde in seinem Versteck beizukommen, die Aufgabe »wie ihm beizukommen?« in unserm Falle, wo die tödtliche Waffe schon in Bereitschaft, grade die schwierigste, der Nichtbeachtung dieser Schwierigkeit es zuzuschreiben sei, wenn der Schwefel nicht überall als zuverlässig bewährt gefunden, deshalb ihm bald dieses, bald jenes andere Mittel beigesellt oder gar substituirt worden;

5) Dass der, besonders anhaltende, Gebrauch und noch viel häufiger der Missbrauch der meisten antipsorischen Mittel, sogar den Schwefel nicht ausgenommen, Haut und Gesundheit mehr verderbe, als die Krätze selbst, — wenn Hahnemann hiedurch irregeleitet, dessen Krätztheorie sich einigermaassen rechtfertigen lasse; dass eine Unzahl von Haut- und deren Folgekrankheiten*) also nicht, wie Hahnemann

---

an gelegen, die Bekanntschaft der Milbe zu machen, ist G. Kunze's Uebersetzung der Raspail'schen Abhandlung »Naturgeschichte des Insects der Krätze« — mit Abbildungen, Bemerkungen und Zusätzen aus der Albin Grass'chen Schrift — Recherches sur l'acarus etc. 1834 — als genügend zu empfehlen. Sie kostet nur 8 gGr.

*) Wenn Personen, die an Flechten und dergleichen Hautkrankheiten leiden, früher krätzig gewesen, so ist die Anzeige davon gewöhnlich noch vorhanden, solches an der Form des Hautübels zu erkennen, in dem Falle sogar, wo die Krätze höchstens als zufällige Ursache der verdächtigen Form angesehen werden dürfte. Wo jene Anzeige fehlt, stellt sie sich während des Gebrauchs unserer Schwefelbäder (Eilsen) gewöhnlich noch später ein; man hat alsdann zweierlei Ausschlagsformen neben einander, etwa eine borkige Flechte und

wollte, von latenter, nenne man es zurückgetretene oder zurückgetriebene Krätze (einem mir an und für sich unbegreif-

soweit diese Raum gestattet, dazwischen krätzähnliche Pusteln. Dass die Form der chronischen Hautkrankheiten überhaupt meistens und hauptsächlich durch die individuelle Hautbeschaffenheit, nächstdem von zufälligen Einwirkungen, die constante oder vorübergehende Veränderungen in der Hautbeschaffenheit zuwegebringen, bedingt werde, mag jeder Arzt längstens eingesehen haben, dem sich Gelegenheit dargeboten, viele solcher Kranke zu beobachten. Eine und dieselbe Ursache erzeugt daher der Form nach verschiedenartige Ausschläge; umgekehrt treffen wir dagegen auch Aehnlichkeiten an, wo die Ursache durchaus verschieden, wie dieses z. B. der Fall bei der Menschenblatter und der durch Brechweinstein erzeugten Pustel, bei syphilitischer und von Merkurialseuche erzeugten (?) Exanthemen. Die Haut zeigt aber ausserdem noch die Eigenthümlichkeit, — sei es nun, dass dieselben Erzeugnisse in verschiedenen Formen, oder verschiedenartige Erzeugnisse in ähnlichen Formen liefert, dass sie dabei sich gern wiederholt, gewisse Formen also stereotyp, ihr zur Gewohnheit werden. Es ist dieses namentlich nach der Krätze so häufig der Fall und zum Theil Ursache der Unsicherheit in der Diagnose, wenigstens in der systematischen Bestimmung der chronischen, vielleicht auch mancher acuten Hautkrankheiten; es lässt sich besonders auf diese Eigenthümlichkeit auch Hahnemann's Lehre passend machen und also entschuldigen.

Dass aber nicht nur Hautleiden überhaupt, mögen sie ohne merklichen Nachtheil überstanden sein, Spuren hinterlassen haben oder nicht, sondern auch Mittel, die kürzere oder längere Zeit auf die Haut eingewirkt, functionelle und organische Störungen, oder nennen wir es Veränderungen, veranlassen und hinterlassen, auf diese Weise den Grund zu späteren Hautkrankheiten legen, vielleicht den häufigsten Anlass zu krankhaften Ablagerungen in dem Hautorgan geben, beweisen eine Menge Erfahrungen, sogar die günstigen Erfolge, die wir dem absichtlichen Gebrauche solcher Hautmittel z. B. der Schwefelwasser- und Schlammbäder verdanken. Die gesunde Haut ist ebenso geneigt, wenigstens unter der Einwirkung örtlicher Mittel zu erkranken oder völlig zu Grunde zu gehen, — als die kranke Haut unter ähnlichen Einflüssen zu genesen; wir wüssten uns die Wirkung der Bäder sonst ganz und gar nicht

lichen Dinge), — sondern von Störungen des Hautlebens, von Verwüstungen, wie sie weniger die Krätze, wenn sie

---

zu erklären. Halten wir uns überzeugt, dass die Hautthätigkeit eine der wesentlichsten Bedingungen des gesunden Lebens, — insbesondere die regelmässige Abschuppung und Neubildung der Epidermis, — die nur möglich, wenn Fettabsonderung und Perspiration gleich regelrecht vor sich gehen, — erforderlich sei, um der Haut ein gesundes (glänzendes) Aussehen zu verleihen und zu erhalten — so müssen wir nothwendig auch jedweden Eingriff in diesen so wichtigen Häutungsprozess, selbst wo er absichtlich, als gefährlich und gewagt anerkennen, frühere Eingriffe wenigstens sorgfältig in Anschlag bringen, wo es gilt, Hautkrankheiten eben so gründlich zu erforschen, als sie zu heilen. Nun wissen wir, dass, wo die Haut theilweise zerstört gewesen, sie nur unvollständig reproducirt, dass namentlich bei bedeutenderen Zerstörungen der Cutis keine normale Epidermis, wie an ausgebreiteten Narben zu sehen, wieder erzeugt werde. Wenn A. Cooper beobachtet haben will, dass bei Neubildung einer der primitiven ähnlichen Haut, auch das Rete mucosum und die Epidermis reproducirt werde, so dürfen wir solches wohl einräumen, jedoch ohne uns überreden zu lassen, dass unter solchen Umständen auch der normale Häutungsprozess — was doch das Wichtigste dabei — wieder hergestellt werde. Wie nachtheilig Unterbrechungen dieses Prozesses in grösserem Umfange, sehen wir z. B. bei pockennarbigen Menschen, häufiger noch bei Flechtenkranken, wäre bei letzteren der Ausschlag auch nur auf einzelne Stellen beschränkt geblieben. Wo, wie es bei letzteren meistens der Fall, sämmtliche Hautsecretionen stocken, die sich gegenseitig bedingen, wird der gesammte oder krankhaft veränderte Häutungsprozess die hervorstechendsten Erscheinungen liefern, die krankhafte Beschaffenheit der Epidermis um so mehr in die Sinne fallen, wenn die Störungen des Hautlebens von Aussen her veranlasst, die Epidermis der unmittelbaren Einwirkung örtlicher Mittel ausgesetzt gewesen, wie z. B. bei der Anwendung sämmtlicher Hautmittel (Pflaster, Einreibungen, Bäder, Bähungen) und in specie der Krätzsalben. Werin besteht und was erzeugt die Disposition zu Hautkrankheiten? — war sie nicht schon angeboren, was seltener, meistens ist sie auf die angedeutete Weise zufällig und unabsichtlich hervorgerufen, wie die Kranken sich gerne ausdrücken, ein Andenken, was sie dem Gebrauche dieses oder

lange geduldet, als die dagegen gebrauchten Mittel in dem Hautorgan überall anrichten und hinterlassen, herrühren; wir mithin Alles aufbieten sollten, die empirische Anwendung der heutzutage so sehr beliebten Krätzsalben, die Quecksilberpräparate, Zinkvitriol, scharfe Laugen- und Neutralsalze oder andere die Haut beschädigende Stoffe enthalten, möglichst zu hintertreiben.

Dass letzteres ausführbar, wird der Schwefel uns den bündigsten Beweis liefern, wenn wir ihm, — als dem ältesten (?) Krätzmittel — nur das alte wohlbegründete Vertrauen wieder zuwenden, die beiden ersten Glaubensartikel einstweilen auf Treu und Glauben annehmen, gewissen Vorurtheilen und Gewohnheiten der Empirie entsagen und end-

---

jenes Mittels eines cujusdam verdanken. Wir bedienen uns ja mancher Hautmittel, Lebensgefahr abzuwenden, mit glänzendem Erfolg, wir erzeugen künstliche Ausschläge, um Krankheitsstoff (?) von inneren Theilen abzuleiten und fern zu halten, — oder, was am häufigsten der Fall, weil die Krätze so häufig ist, um die Epidermis zu zerstören und dadurch einen andern Ausschlag auszurotten. Dass in dieser Weise namentlich die Englische Krätzsalbe ihre Wirkung thue, wird Jeder, der sich darum bekümmert, längstens eingesehen haben, wäre man übrigens auch weniger geneigt, die späteren nachtheiligen Folgen als solche einzuräumen, deren Möglichkeit wenigstens nicht hinwegzuleugnen steht. Von dieser Englischen und auch der Jasser'schen Krätzsalbe habe ich versuchsweise auf einzelne Stellen der eigenen Haut, die trocken, wenig zu Schweiss geneigt, wiederholt eingerieben, von ersterer einen krätzähnlichen Ausschlag, von letzterer — da sie Zinkvitriol enthält, einen flechtenartigen Zustand entstehen sehen, wobei die Oberhaut trocken und rissig, juckte nnd abschilferte, während jene Pusteln abtrockneten und eine vollständige Abschälung der Oberhaut zur Folge hatten. Möge daher die Englische und jedwede andere nicht minder gewaltsame Curweise in Betreff ihrer Zuverlässigkeit noch so sehr das ihnen gespendete Lob verdienen, ich habe ihnen dieserhalb nichts vorzuwerfen, mich indess überzeugt, dass die meisten Krätzmittel, als nothwendige Uebel betrachtet, dieserhalb mehr zu fürchten sind, als die Krätze selbst, und dieses um so mehr, je gewaltsamer die Eingriffe im Verhältniss zu der Geringfügigkeit des Uebels sind.

lich, dem Artikel 3 zu genügen, den bisherigen unzuverlässigen Gebrauchsweisen eine bessere zu substituiren bemüht sein wollen. Wie aber diese Aufgabe zu lösen, wird sich sehr bald herausfinden lassen, sobald wir nur alles das, was uns von der Organisation der Haut, dem Eigenleben des Parasiten und hauptsächlich von den dasselbe begünstigenden Verhältnissen und Zufälligkeiten in neuerer Zeit bekannt geworden, sorgsam zu Rathe ziehen.

Es gilt, ein Uebel, das mit Recht im Verruf, im freien geselligen Verkehr nicht geduldet, — wo es sich eingeschlichen, verheimlichet, dadurch um so gefährlicher wird, möglichst schnell und vollständig, vielleicht gar heimlich aus dem Wege zu schaffen, ohne dadurch Gesundheit und Leben in Gefahr zu bringen; es soll gleichzeitig Ansteckung verhütet, auch das an leblosen Gegenständen haftende Contagium, ohne durch gar zu umständliche Vorkehrungen lästig zu fallen, zerstört werden, — allerdings eine schwierige Aufgabe, wenn wir das Thier, als Ursache der Krankheit zu verläugnen, nicht den Schwefel als ein zuverlässiges Tilgungsmittel ihm entgegenzusetzen hätten. Es käme also nur darauf an:

1) die Haut, — besonders ihre äussere Bekleidung — zweckmässig vorzubereiten, sie aufzuquellen und zu erweichen, sie von dem ihr eigenthümlichen oder zufällig anhaftenden Schmier und Schmutz zu befreien, — dadurch das Schmarotzerthier jedweder Schutzwehr zu berauben, die Haut selbst aber zur Aufnahme einer reichlichen Quantität des Schwefels geschickt zu machen; zu demselben Zwecke aber auch 2) bei der Wahl des Präparats und der Form des Mittels darauf Bedacht zu nehmen, wie diese Aufnahme sich erleichtern und beschleunigen lasse.

Was dazu erforderlich, kennen wir meist schon aus dem Alltagsleben, — wir haben Wasser, Seife und in der Schwefelmilch auch ein möglichst feines Präparat; — es fragt sich nur: wird die mit Wasser getränkte Haut den Schwefel in der gewöhnlichen fettigen Gestalt aufnehmen? — Dass Wasser und Fett, ohne weitere Vermittlung, sich nicht

mischen oder verbinden lassen, erfahren wir täglich; — und doch sehen wir, dass der Schuhflicker trocknes, brüchiges Leder, um es einfetten zu können und dadurch geschmeidig zu machen, zuvor in Wasser quellen lässt, dass die also getränkte nasse Haut den Thran begierig einzieht, — dass umgekehrt fettiges Leder das Wasser schneller und reichlicher eindringen lässt, als trocknes, — dass sogar jedwede Salbe (was bisher weniger bekannt, wenigstens nicht benutzt worden ist) auf der lebenden Haut, wenn diese zuvor mittelst Seife und Wasser entfettet und aufgeweicht worden, sich schneller und vollständiger einreiben lässt, als wenn sie trocken oder schmierig; — ohne uns darüber wundern zu dürfen. Warum sollten diese Substanzen, obwohl an und für sich unvereinbar, einander ausweichend, — demohngeachtet nicht friedfertig neben einander hergehen, vielleicht einander verdrängen, oder die Haut ihnen — gleichwie Eiweiss, Pflanzenschleim — als temporäres Verbindungsmittel dienen können?*) Was hat bei den gewöhnlichen Krätzku-

*) Diese Thatsache spricht als solche für sich selbst, ist aber, wenn sie nach den Gesetzen der Endosmose und Exosmose, so weit diese bekannt, erklärt werden müsste, mit diesen wohl kaum in Uebereinstimmung zu bringen. Sie widerspricht wenigstens dem Satze: »dass eine mit Oel getränkte Membran keine Flüssigkeit durchpassiren lasse, welche nicht mit dem Oele mischbar oder darin auflöslich,« wie ihn Herr Professor Kürschner neuerdings in R. Wagner's Handwörterbuch der Physiologie im 1. B. S. 57 aufgestellt, insofern, als Wasser und Fett unmittelbar sich nicht mischen oder verbinden lassen, demohngeachtet aber einander den Durchgang nicht nur nicht versperren, sondern vielmehr erleichtern. Wenn die Epidermis einer lebenden Haut durch Wasser aufgelockert völlig damit getränkt zu sein scheint, so hat das Wasser einstweilen nur die zwischen den einzelnen Schüppchen der äusseren Schichte abgelagerten Niederschläge der Hautausdünstung, welche jenen vielleicht temporär als Cement gedient, aufgelöset und deren Stelle eingenommen; während die mit Fett getränkten, besonders die nach Aussen gekehrten, vollständig verhornten Hautschüppchen selbst dem Eindringen des Wassers, auch wenn sie losgetrennt, beständig nass erhalten, lange Widerstand leisten, und nur langsam, nach Ver-

ren der Schweiss zu bedeuten? gilt das diaphoretische Regim dem Thiere (der Krankheit) oder dem Mittel?

---

lauf mehrerer Stunden an Volumen zunehmen. Der merkliche Unterschied zwischen den oberflächlichen und den tiefer gelegenen, nachrückenden Schichten der Oberhaut, die man überhaupt zu den Horngeweben zu rechnen pflegt, entspricht ganz und gar der merkwürdigen, ihr eigenthümlichen Lage zwischen zweien heterogenen Flüssigkeiten, von denen die eine sie beständig austrocknet, die andere — von Innen sie fortwährend anfeuchtet, und denen beiden als feuchter Leiter zur Vermittlung wichtiger Operationen zu dienen, sie zwitterartig Horn- und Schleimgewebe zugleich sein musste. Dieser gedoppelten Eigenschaft gemäss entspricht die Aussenseite der Epidermis vorzugsweise fettigen, die Innenseite wässerigen Substanzen, was man Verwandtschaft nennen könnte. Die natürliche Hautschmiere verhütet zunächst das Sprödewerden der äusseren Schichte, verhindert anfänglich auch das Eindringen des Wassers zwischen die einzelnen Schüppchen derselben; — entfernt man dieselben aber durch Verseifung, so dringt nicht nur das Wasser leichter ein, sondern auch Oel und andere Fettmittel werden, trotz des vielen Wassers, was bereits aufgenommen, begierig aufgesogen. Das Sprödewerden der Oberhaut nach Waschungen, Bädern u. dgl. verhütet man daher am leichtesten durch fettige Einreibungen unmittelbar nach dem Baden, z. B. mit Eigelb, was den Orientalen schon vor uralten Zeiten bekannt, noch jetzt bei ihnen üblich geblieben, Nachahmung verdient. Sie schüzzen sich gegen Pest — (ob gegen die Ansteckung?) durch Einreibungen mit Baumöl; Kinder, die Scharlach oder Masern und die nachherige Abschuppung bestanden, schützt man vor Erkältungen, während sie zuerst wieder ins Freie gehen, durch leichte Oel-Einreibungen und also vor den gewöhnlichen Nachkrankheiten, Wassersucht etc. Bei letzterer Krankheit, besonders wo nur die Haut von Wasser angeschwollen, bedienen wir uns als guter diaphoretischer Mittel der Einreibungen mit Baumöl, oder wir lassen schmierige Schaafwolle auflegen (Menschen, deren Haut schmierig, schwitzen leicht und viel) u. s. w., eine Menge Thatsachen also, die hinreichend darthun, dass Oel der wässerigen oder dunstförmigen Hautabsonderung nicht hinderlich, letztere vielmehr fördere; die mit Oel getränkte äussere Schicht der Oberhaut dem Wasser den Durchgang, wenigstens den von Innen nach Aussen, nicht nur gestatte, sondern auch merklich erleichtere.

Sei dem nun, wie ihm wolle, ich glaube diese Eigenthümlichkeit der Haut, — im nassen, durch Wasser aufge-

---

Mit ihrer bereits verhornten Aussenseite der Luft zugekehrt, und gewisse Einflüsse derselben zu leiten oder zu vermitteln bestimmt, ist sie in dieser Qualität — idioelektrisch, in gewissem Betracht also Isolator, — während die Innenseite, die nicht vom Oel durchdrungenen, noch nicht verhornten Schichte, als dem Schleimgewebe zugehörend, hygroscopisch — gleichwie feuchte Leiter oder Conductoren sich verhalten. Erinnern wir uns aus der Naturlehre, dass der Kohlenstoff idioelektrisch, seine lichtbrechende Eigenschaft sehr stark sei, dass er die Elektricität sehr gut, die Wärme nur schlecht leite, dass er frisch ausgeglüht alle Gasarten, am meisten Salzsäuregas und Ammoniakgas absorbirt, dass diese Eigenschaft, mechanischer Art, durch feine Zertheilung im porösem Zustande erhöht wird, — dass er ferner die Feuchtigkeit der Atmosphäre absorbirt und der thierischen Fäulniss widersteht; — reihen wir hieran die Eigenschaften der Epidermis in ihrem Verhalten gegen verschiedene Reagentien, wie sie z. B. Wendt (a. a. O.) ermittelt und beschrieben hat, so werden uns jene Beziehungen dieses, bisher der Beachtung kaum werth gehaltenen, obwohl integrirenden Theils der Menschen- und Thierhaut zu den für das Binnenleben so äusserst wichtigen Functionen derselben, in der Art, wie sie durch die neuesten Untersuchungen dargestellt worden, eigentlich erst verständlich genug, um den physiologischen Zweck und Werth (der Epidermis) und manches Andere noch, was bei solcher Zusammenstellung unsere Aufmerksamkeit in Anspruch nimmt, einsehen und genügend erklären zu können.

Unter den die Epidermis constituirenden Grundstoffen nimmt der Elementaranalyse zufolge der Kohlenstoff den ersten Platz ein, wie es nicht anders sein kann, da die jüngste Schichte derselben, der Malpighische Schleim, selbst als ein organisch geordneter Niederschlag dieses Stoffes sich zu erkennen giebt. Ihm verdankt die Epidermis ihre sämmtlichen physikalischen Eigenschaften; wie aus ihrem Verhalten zum Sonnenlichte — besonders bei dunkelfarbigen Menschen — zur Luftelektricität, zur Wärme, zur Luft selbst und einer Menge Gasarten, zur Feuchtigkeit der Atmosphäre etc. genugsam hervorgeht, und nicht minder auch die Fähigkeit an der Luft zu erhärten, gleichwie die Härte und Beständigkeit selbst. Dieser Erhärtungsprocess ist verschiedentlich aufgefasst und erklärt worden: — manche haben die Epidermis

lockerten Zustande fettiger Substanzen den Ein- und Durchgang zu gestatten, — als besonders wichtig hier auszeich-

als einen durch Oxydation erhärteten firnissartigen Ueberzug, — andere wieder als das Product eines organischen Processes angesehen, ohne (?) sich näher darüber zu erklären. Es ist nun aber bekannt, dass die Epidermis, während sie in einer Auflösung des caustischen Laugensalzes erweicht, durch Kochen sogar völlig aufgelöset wird, — im Liq. kali carbonici dagegen vollkommen erhärtet, wahrscheinlich durch Entziehung der Kohlensäure, wenigstens unter Einwirkung dieser letzteren; — dass eine ähnliche Verdichtung derselben, eine Zunahme ihrer Derbheit und Elasticität während des Badens in Säuerlingen statthabe; — dass bei Auflockerung der Hornhaut durch örtliche Anwendung des kohlensauren Gases die Flecken entfernt werden, diese in dem Verhältnisse schwinden, als die Haut dichter wird, — dass bei Auflockerungen der Schleimhäute und ihrer Epithelien die Kohlensäure eins der kräftigsten Mittel sei, die normale Dichtigkeit derselben herzustellen u. s. w. Es liesse sich mithin auch das Erhärten der Epidermis sehr wohl als Wirkung der Kohlensäure ansehen, welche durch die Einwirkung des Sauerstoffs der Luft auf den, hauptsächlich mittelst Einwirkung des Sonnenlichts vom Blute ausgeschiedenen, unterhalb der Epidermis praecipitirten Kohlenstoff, gebildet oder unmittelbar aus dem Blute der Capillargefässe ausgeschieden und in dieser flüchtigen Gestalt durch die Epidermis mit dem übrigen Hautdunste zu entweichen, geschickt gemacht worden ist. Es scheint mir wenigstens diese Erklärungsweise die natürlichste und unter allen Verhältnissen Stich zu halten. Vergleichen wir nur die Haut eines kräftigen, sparsam gekleideten, viel im Freien verkehrenden Arbeitsmannes, die dunkler gefärbt, fettiger, glänzender und derber, demohngeachtet aber durchsichtiger, — mit der eines warmgekleideten Stubensitzers, oder bei einem und demselben Individuo die dem Licht und der Luft preisgegebenen Hautstellen, mit denen, die beständig bekleidet sind, — die Ausdünstung der thätigen, arbeitenden Menschenklasse mit der der müssigen, — wie merklich der Unterschied, den wir dem plus und minus der ausgeschiedenen Kohlensäure zuzuschreiben hätten, wäre meine Erklärungsweise die richtigere, die ausserdem gar nicht im Wege ist, um der Oxydation der Hautschmiere und ihrer Verbindungen mit dem Schleimstoff und also auch der Luft einen nicht ge-

nen zu müssen, nicht nur, weil sie zu einem glücklichen Funde mir die Hand führte, sondern hauptsächlich auch ihrer Bedeutsamkeit selbst wegen, in welcher sie zwischen

ringen Antheil an dem Verhornungsprocesse der äusseren Hautschichte einräumen zu dürfen.

Dass während einer solchen Wechselwirkung zwischen Innen und Aussen Wärme entbunden und frei werden, und diese mithin als Anzeige eines lebhaften Wechsels, gleichwie als Beförderungsmittel desselben gelten müsse, ist eben so leicht einzusehen, als die erwärmende Wirkung kohlenstoffiger Nahrungs-, sogenannter Respirationsmittel (Liebig) und solcher, die wir unmittelbar auf die Haut wirken lassen, z. B. der Säuerlinge, oder des kohlensauren Gases für sich. Aber auch die Hautschmiere und eingeriebene fettige Substanzen dienen aus demselben Grunde als Erwärmungs- und Schutzmittel. Wo die Abschuppung der Epidermis ins Stocken gerathen, mehrere Schichte derselben — als Excremente über einander angehäuft liegen, — da treffen wir die Haut trocken, dürre, empfindlich, die sogenannte Gänsehaut: — es fehlt ihr an Oel. Wir entfernen jene Kruste und um Erkältung zu verhüten, reiben wir nach orientalischer Sitte ölige Substanzen ein, wodurch die junge, der Luft noch ungewohnte Hautschicht zugleich geschützt und erwärmt wird und diese Wirkung hätten wir wieder dem Kohlenstoffe des Fetts zuzuschreiben.

Die Versuche mit Salzsäure, welche die Epidermis gleichwie die Schleimhäute in Schleim verwandelt, und so auch die mit Liq. kali chlorici, in welchem sie Fällung seines Salzgehalts verursacht, erinnern zunächst an die Verwandtschaft des Kohlenstoffs zu dem Salzsäuregas und deuten also auf jene natürlichen oder krankhaften salzigen Niederschläge des Hautdunstes und Schweisses, welche wir durch verschiedene Mittel z. B. durch den Salmiak zu fördern gelernt haben. Sowohl die Salzsäure als das Ammonium werden vom Kohlenstoffe des Malpighischen Schleims angezogen und also Veranlassung der Ausscheidung phosphor- und harnsaurer Salze.

Dergleichen aber durch fernere Untersuchungen bestimmter zu ermitteln, muss der organischen Chemie überlassen bleiben. Es war diese Abweichung nur zufällig und, obwohl in keiner Beziehung zu der anfänglich besprochenen Controverse gehörend, nachdem der Stoff einmal in Fluss gerathen, kaum zu unterdrücken.

Mittel und Zweck als vermittelndes Glied eine bisher weniger beachtete Lücke auszufüllen verspricht.

Meine Curweise, so wie sie seit den ersten glücklichen Versuchen unverändert dieselbe geblieben, ist nun kurz folgende:

Der Krätzkranke versieht sich mit einer Schale voll weichen Wassers, einem Stück Seife*) — am besten aus Cocusnussöl mit Soda bereitet und einem gewöhnlich etwas grosslöcherigen Badeschwamme und beginnt so, am zweckmässigsten Abends vor Schlafengehn in einem gut gewärmten Zimmer die Cur mit einer allgemeinen Waschung, wobei ihm eine zweite Person, etwa ein Leidensgefährte, den erforderlichen Beistand zu leisten hat. Um gänzliches Entkleiden und also Erkältung zu vermeiden, fängt er bei den Armen an, entblösst dieselben, reibt sie erst mit dem nassen Schwamme, dann mit Seife und endlich mit den zuvor ins Wasser getauchten Handflächen so lange, bis sich eine starke Schaumdecke gebildet und er sich durchs Gefühl überzeugt hat, dass die Haut überall, besonders die faltigen und schwieligen Stellen, oder solche, wo Ausschlag befindlich, weich und geschmeidig geworden, — hauptsächlich aber, — wobei ihm das Gesicht zu Hülfe kommen möge, dass keine Krätzpustel ungestört geblieben sei. Ist auf diese Weise aller Schmutz losgeweicht, die Oberhaut mit Wasser getränkt, durch das Reiben zugleich auch das ganze Hautorgan belebt worden, so entfernt er mittelst des zuvor stark ausgedrückten Schwammes nunmehr allen Seifenschmier und reibt, bevor die Haut wieder trocken, also auf der nassen Oberfläche, von folgender einfachen Schwefelsalbe:

*) Als Waschmittel überhaupt habe ich nichts zweckmässiger gefunden, als die nach der ältesten Darstellungsweise aus Cocusöl und Soda bereitete, sehr fettige und etwas widerlich riechende Seife. Da mir dieser Geruch von Kreosot herzurühren scheint und nach Albin Gras dieser Stoff die Krätzmilbe sofort tödtet, so glaubte ich der bezeichneten wohlfeileren Sorte den Vorzug geben zu dürfen. Der Mühe werth wäre es, das Kreosot als eigentliches Krätzmittel, allenfalls mit einer Seife verbunden, zu versuchen.

Rec. Lact. sulphur. ℥β*)
Axung. porcin. ℥ii m. exacte.

so viel ein — (auf jeden Arm ungefähr einen Theelöffel voll zu rechnen), als erforderlich, dieselbe mit einer dünnen Schicht Schwefel zu überziehen, deren Gleichmässigkeit sich recht gut aus der Färbung beurtheilen lässt. Da indess die zuvor entfettete Haut das fettige Mittel ungewöhnlich schnell anzieht und man dieserhalb nicht rasch genug bei dem Ein-

*) Wie bekannt, gewähren die Eilsener Schwefelbäder ein vortreffliches, allerdings etwas langsam wirkendes Mittel, besonders alte, eingewurzelte Krätze gründlich zu heilen. Noch im Verlaufe der letzten Curzeit wurden sie von einer Familie, welche bereits den ganzen Winter hindurch von dem Uebel geplagt worden und durch die gewöhnlichen Krätzmittel nicht davon zu befreien gewesen, auf Anrathen ihres Hausarztes in Anspruch genommen; — indess nicht gebraucht, indem meine Curweise, die ich versuchsweise in Vorschlag gebracht, genügte, binnen acht Tagen auszurichten, was in Eilsen zum Mindesten einen Zeitaufwand von vier Wochen erfordert haben würde.

Die milchfarbige Trübung des Schwefelwassers, wenn es erwärmt, rührt von Schwefel her, der sich als Schwefelmilch zunächst an der Haut niederschlägt und von der Epidermis angezogen, nicht nur an der Aussenseite derselben haften bleibt, sondern zwischen den Schüppchen der äusseren Schichte auch bleibende Aufnahme findet; daher die Haut noch lange Zeit nach dem Gebrauche solcher Bäder, wenn gerieben, Schwefelgas zu riechen giebt. Während des ersten Bestehens der Badeanstalt soll man, um sich in Betreff anstekkender Uebel und der ihrentwegen zu treffenden Sicherungsmaassregeln zu belehren, den Versicherungen des verst. Br. Commissairs Pätz zufolge, Personen, nachdem sie wiederholt in Schwefelwasser gebadet, durch Anziehen der von Krätzigen abgelegten Hemden, durch Schlafen in deren Betten, der Ansteckung ausgesetzt und sich überzeugt haben, dass der Schwefel, in dieser Weise der Haut eingeprägt, auch als zuverlässiges Schutzmittel diene, gleich wie er die Krätze selbst heilt. Alles dieses brachte mich auf den Gedanken, der Schwefelblüthe die Lac sulphuris zu substituiren und demnächst auch in Betreff der schützenden Kraft die vorkommenden Fälle möglichst zu benutzen. Was ich damit gewonnen, liegt vor; — es kommt darauf an, den Gewinn zu theilen.

reiben verfahren kann, so thut man wohl, die Salbe schon vorher gehörig vertheilt in kleinen Portionen aufzutragen, damit besonders die Ausschlagsstellen, Hautfalten, Gelenkbiegungen u. dgl. nicht zu kurz kommen, vielmehr reichlicher bedacht werden.

So wie hier die Arme, werden der Reihe nach Brust und Bauch, Rücken und Gesäss, Ober- und Unterschenkel bis zu den Fussspitzen abwärts bedient, nach dem letzten Einreiben wieder bekleidet und damit wäre die eigentliche Cur abgethan, — der Kranke legt sich sofort ins Bett, bedeckt sich wärmer, wie gewöhnlich, behält während der ersten acht Tage — ohne zu wechseln — dieselbe Leibwäsche bei, — setzt übrigens seine Lebensweise fort, als wäre ihm nichts Ausserordentliches widerfahren, — nur dass er am zweiten und dritten Abend, jedoch nur auf den Ausschlagsstellen dieselbe Procedur des Waschens, Einseifens und Einschmierens wiederholt und also — nur zu dessen eigener Beruhigung — das, was von jener Portion Salbe gewöhnlich übrig bleibt, verbraucht. Mehr als *eine* allgemeine und drei partielle Einreibungen habe ich bei keinem Kranken machen lassen; — die erstere würde ich für genügend halten dürfen, könnte ich, überall dabei zugegen, mir die Gewissheit verschaffen, dass zur Zeit des Schwefelgebrauchs alle Pusteln — durch Kratzen geöffnet, mithin keine der Einwirkung des Mittels entgangen wäre.

Innerlich habe ich der Krätze wegen — nie Arzneimittel zu Hülfe genommen; die also Behandelten wurden, seit ich meiner Sache gewiss, durchaus keiner Absperrung oder sonstigen Beschränkung ihres Verkehrs unterworfen, sie blieben, wo es ihnen gestattet oder gelungen war, das Uebel zu verheimlichen, bei der gewohnten Beschäftigung, verkehrten mit Gesunden, schliefen mit denselben sogar in demselben Bette, Kinder besuchten vor wie nach die Schule, Soldaten blieben in dem gewohnten Quartier in Berührung mit ihren Cameraden und Wirthsleuten, Handwerker und Tagelöhner in Arbeit, Dienstboten brauchten nicht entlassen zu werden. Nur solche Personen, die mit Krätzigen vor der

Cur in Berührung, mithin der Ansteckung ausgesetzt gewesen, wurden gleich wie die Kranken selbst behandelt und also geschützt, das Mittel bewährte seine Zuverlässigkeit auch hier; indess genügte, wie leicht einzusehen, meine Verbürgung nicht überall, ihm gläubiges Vertrauen zu verschaffen, und kaum das Mittel selbst, die natürliche Furcht vor dem unheimlichen Gaste eben sobald zu besiegen, als den leibhaftigen Feind selbst. Was dieses Misstrauen hauptsächlich zu nähren schien, war vielleicht das fortwährende Jucken, eine Belästigung, die, nachdem und obwohl die Ursache derselben entfernt worden, nicht eben sobald verschwindet, vielmehr, meistens noch die erste Zeit nachher ärger zusetzt, was hauptsächlich dem Schwefel zuzuschreiben sein dürfte, da dieser sogar auf der Haut eines Gesunden eingerieben, wo nicht Ausschlag, doch gewiss juckende Empfindungen verursacht, — zum Theil aber auch von dem Abtrocknen und Heilen der zerstörten Krätzpusteln herrühren mag, wo nicht schon die Gewohnheit das Kratzen zum Bedürfniss gemacht haben sollte.

Jedenfalls findet nach der ersten allgemeinen Einreibung keine Eruption neuer ächter Krätzpusteln statt, möge das Jucken auch noch eine Zeitlang an der Tagesordnung bleiben, es hat weiter nichts zu bedeuten, wenn wir nur der vollständigen Vertilgung der Milbe sowohl, als ihrer Brut uns versichert halten dürfen, worüber sich Gewissheit zu verschaffen, nichts sicherer führt, als eine häufige und sorgfältige Untersuchung der juckenden Stellen, eine gewissenhafte Beaufsichtigung der alten zerstörten Brutzellen und ihrer Nachbarschaft. Ich habe von Anbeginn mein Augenmerk hierauf gerichtet, nicht minder auch die Kranken selbst achten lassen, bis jetzt aber nie den Fall erlebt, dass nach der einmaligen vollständigen Einwirkung des Schwefels Spuren noch lebender Milben sichtbar geworden wären. — Der wenigstens denkbare Fall, wo während der ersten Einreibung einzelne Pusteln nicht geöffnet, also gegen den Schwefel geschützt und die Brut lebend geblieben wäre, hat bei gehöriger Aufmerksamkeit und so lange die Nägel in Bewegung, nicht gar viel zu bedeuten,

mich indess veranlasst, eine zweite und dritte Einreibung zur Sicherstellung des Kranken sowohl, als des Credits meines Mittels anzuordnen.

Der auf nassem Wege durch die aufgelockerte Epidermis der Haut gleichsam eingeprägte Schwefel beharrt daselbst nicht in seiner fixen Gestalt, — er wird nach und nach zersetzt, sublimirt, theils aufgesogen, theils verflüchtiget, — daher die Ausdünstung der also Geheilten meist noch bis in die dritte Woche, indess nicht so auffallend und widrig, als nach dem Gebrauche anderer Krätzsalben, mehr oder weniger, schwefelartig riecht. Vielleicht, dass der Schwefel in dieser flüchtigen Gestalt zur eigentlichen Wirkung gelangt und auf diese Weise auch in der nächsten Umgebung der Haut, in den Kleidungstücken und Betten das Contagium zerstört; — ich habe mich wenigstens bei der gewöhnlichen Fahrlässigkeit der Menschen häufig genug und hinreichend überzeugen können, dass alle dergleichen Gegenstände, wenn sie lange genug mit der dünstenden Haut in Berührung geblieben, keiner besonderen Reinigung mehr bedürfen und es nachdem hinreichend gefunden, nur solche Kleidungstücke und Geräthschaften säubern zu lassen, die schon vor der Cur in Gebrauch gewesen und als verdächtig bei Seite gelegt worden waren. Als Reinigungsmittel glaube ich dieserhalb die anhaltende Einwirkung des Schwefellebergases, nächstdem das Beuchen und Waschen in Asch- oder Seiflauge oder auch die trockene Ofenhitze empfehlen zu dürfen. *)

Wenn nun Alles geschehen, was erforderlich, die Furcht und Besorgnisse der Menschen zu beschwichtigen, besonders da, wo das Uebel grössere Familien heimgesucht und keine genügende Absperrung der Kranken möglich, dieserhalb auch eine gründliche Ausrottung der Plage kaum ausführbar ge-

*) Wäre der Geruch des Kreosots nicht so widerlich, so würde man sich desselben, jedoch nur der Dämpfe bedienen können, Kleider und Betten zu reinigen. Wo von der Flüssigkeit nichts verspritzt worden, verliert sich der Geruch sehr bald beim späteren Auslüften der Gegenstände.

schienen, lasse ich, wenn nunmehr das Vertrauen in die Zuverlässigkeit unsers Heil- und Schutzmittels befestigt worden, einen kleinen Vorrath der Schwefelsalbe in Bereitschaft stellen — für den zwar noch nicht vorgekommenen Fall, wenn über kurz oder lang neue Pusteln zum Vorschein kommen sollten, die dann, wenn sie wirklich ächt, vielleicht durch abermalige Ansteckung erzeugt, eine Wiederholung des ganzen Curverfahrens zur Folge haben würden. Die Erfahrung gewöhnte mich indess, bei der Bestimmung, was ächt oder unächt, nicht gar zu ängstlich, deshalb wenigstens nicht gar zu voreilig gleich mit Mitteln wieder bei der Hand zu sein. Es war mir nämlich gar nicht selten vorgekommen, was ich auch schon früher erlebt und die meisten Aerzte beobachtet haben mögen, — dass einige Wochen nach beendigter Cur, selbst noch nach Jahr und Tag, häufiger im Herbst und Frühjahr und zur Zeit des Vollmondes, bei Frauenzimmern vor dem Eintritt der Regeln, oder da, wo zufällig Schärfen angehäuft, die Hautpflege vernachlässiget worden, — grade an den alten gewohnten Stellen einzelne krätzähnliche Pusteln rasch hervorgekeimt waren, die verdächtig juckten und deshalb für Krätze hätten gelten können. Wären diese ächt gewesen, etwa durch neue Ansteckung erzeugt, würden sie bei dem gewöhnlich trägen Verlaufe Stich gehalten und sich weiter ausgebreitet haben; statt dessen aber verschwanden sie meistens eben so bald, als sie gekommen, oft schon im Verlaufe einer Nacht; — waren sie gekratzt worden, so hatten sich kleine Knöpfchen von Blutgerinsel gebildet, die später abfielen und es war also nichts weiter gewesen, als das fac simile der Krätze, sogenannte *taube* Pusteln.

Diesem Spuk indess vorzubauen, haben wir ein vortreffliches Mittel zu empfehlen, — *sorgfältige Hautpflege.* Ist man daher nach ungefähr drei Wochen *) der gründlichen

---

*) Man verstehe mich recht: der Kranke selbst ist zwar, nachdem er die mit Sorgfalt gemachte allgemeine Einreibung bestanden und ausgeschlafen, als geheilt anzusehen, d. h. in und auf der Haut sowohl, als in deren nächsten Umgebungen ist alles Ungeziefer getödtet worden, indess eine gründliche

Ausrottung des Uebels versichert (meistens genügen schon 14 Tage), so ist's die höchste Zeit, hauptsächlich dieser Pflege alle Sorgfalt zuzuwenden, die der civilisirte Mensch sich selbst entzogen zu haben scheint, um sie desto reichlicher seinen Hausthieren zu Gute kommen zu lassen. Zur Einleitung würde ein Kleien- oder Seifenbad nicht zu verschmähen sein; wie selten findet man aber da, wo Krätze am häufigsten anzutreffen, Anstalten und Mittel zu solchem Aufwande und sollte es denn wirklich — für den Menschen nämlich — kein anderes Hautreinigungsmittel geben, als das Bad? — Wer badet die Hausthiere? und dennoch vergönnen wir ihnen eine reine Haut, während uns selbst schon das reine Kleid genügt. Wo also keine Anstalt zum Baden, behelfe ich mich gern mit dem gewöhnlichsten Ersatzmittel, das in Jedermanns Bereich, vielleicht grade deshalb nicht so allgemein in Gebrauch, als es zu sein verdient, für unsern Zweck genügt. Ein wollner Lappen, besser noch der gewöhnliche, in Pferdeställen gebräuchliche Badeschwamm, in Wasser getaucht, alsdann tüchtig ausgedrückt und in derselben Weise auf die Haut applicirt, als gälte es, ein Hausgeräth von Staub und Schmutz zu befreien, — leistet hier denselben, wo nicht einen besseren Dienst, als selbst das Bad. Ich empfehle die Operation Abends vor Schlafengehn

Ausrottung desselben und also auch der Krätze nur dadurch zu erzielen, dass auch in den übrigen — der Haut ferneren Gegenständen; mit welchen der Behaftete in Berührung gewesen und bleibt, das Contagium völlig zerstört werde, dessen man sich nur nach einer anhaltenden, fortgesetzten Einwirkung des Schwefeldunstes versichert halten darf. Aus einem Hospitale könnte der Kranke, mit neuen oder reinen Kleidern versehen, schon am nächsten Morgen entlassen werden, wo es möglich, ihn zu isoliren, oder verdächtige Gegenstände schnell zu säubern, wo nicht gänzlich zu entfernen. In den gewöhnlichen Fällen indess möchte es für den Kranken sowohl als dessen Angehörige bequemer sein, er bleibt wo und wie er ist, so lange seine Haut noch Schwefel ausdünstet und dient also selbst als Desinfectionsapparat, bis man sich überzeugt, dass die alten Spuren des Uebels verwischt und keine neue mehr hinzukommen.

vorzunehmen; da der Schwamm nur feucht, kann man sich unterhalb der Leibwäsche desselben bedienen, die der Haut mitgetheilte Feuchtigkeit verdunstet rasch, ohne durch Wärmeentziehung Frösteln zu veranlassen, vielmehr gewähren die eingesperrten Dämpfe das behaglichste Gefühl der Erwärmung, welches unter dem Schutz einer guten Bettbedeckung eine gelinde Transpiration vorbereitet und einleitet, — bekanntlich die sichere Anzeige eines gesunden Schlafs. — Um die bevorstehende Häutung —, diesen sogar wichtigen Process nach jedweder Hautkrankheit — zu fördern, kann im Anfang ein Stück guter, nicht zu scharfer Seife zu Hülfe genommen werden, — später genügt das gewöhnliche kalte Wasser. Die Menschen gewöhnen sich bald daran, es wird ihnen also zum Bedürfniss, und da das Mittel so heilsam, als einfach und bequem, behalten sie es gern bei, — ein Gewinn, der sie hinreichend für die überstandene Plage entschädigt. *)

*) Wo bis auf die neuesten Zeiten bei physiologischen, pathologischen, therapeutischen und diätetischen Verhandlungen die Haut und ihre Secretionen Berücksichtigung gefunden, ist unter Hautthätigkeit eigentlich nur die Hautdürstung, der Schweiss begriffen, die Haut als ein vorzugsweise dieser Absonderung vorstehendes Organ angesehen und diesem beschränkten Begriffe gemäss das Capitel abgeschlossen worden, ohne dass man sich um die übrigen Hautfunctionen und deren Producte sonderlich bekümmert hätte. Erst seit den letzteren zehn Jahren, etwa seit dem Erscheinen der Wendtschen Abhandlung »de epidermide humana« scheint das Interesse der Anatomen und Physiologen reger geworden, wie namentlich aus einigen höchst erfreulichen Erscheinungen, z. B. der organischen Chemie von Liebig und dem Artikel: Ernährung und Gewebe des R. Wagener'schen Handwörterbuchs für Physiologie, deutlich hervorgeht, — so dass zu hoffen steht, es werde dieses so lange brach gelegene Feld nicht nur tüchtige und fleissige Wirthschafter auch fernerhin finden, sondern auch reichlich lohnende Früchte tragen. Namentlich in Betreff der Hautdrüsen und der Epidermis sind unsere Kenntnisse durch diese neuesten Bearbeitungen bereichert, die Begriffe von Hautthätigkeit, Hautsecretion, Hautauswurf etc. um ein Bedeutendes erweitert worden, ein Ge-

Da hätten wir also wieder eine andere Weise — (ich nenne sie nicht neu, um gewissen Leuten das Nachschlagen

---

winn, dessen relativer Werth mit jedem Jahre steigen wird. — Die Epidermis ist gewiss für den Physiologen und Arzt, besonders den Badearzt, ein Gegenstand des höchsten Interesses, den er nie aus den Augen verlieren sollte; in ihrer Bedeutung aber, als indifferente Grenz- oder Demarcationslinie zwischen der organischen und anorganischen Welt, als das einzige Verbindungs- und Schutzmittel (conductor und isolator) in dem Verkehr zwischen Aussen und Innen, möchte sie es in diätetischer Hinsicht für jeden Menschen, den civilisirten ins Besondere, da er Kleider zu tragen, durch diese und ähnliche Mittel gegen ein Element, dem er fremd geworden, sich möglichst abzusperren gewöhnt worden ist, noch viel mehr sein müssen.

In der Art und Weise, wie er diesen Verkehr mit der Luft nach und nach abgebrochen, — auf den unvermeidlichen mittelst der Lungen beschränkt — (daher die vielen Erkältungsübel, Rheumatismen und Lungenkrankheiten), — die Haut als wichtigsten und thätigsten Coadjutor derselben eigentlich ganz und gar in Ruhestand versetzt, in diesem passiven Zustande vernachlässiget, sich ihrer als Blösse zu schämen und sorgfältigst zu bedecken gewöhnt hat, spricht es sich schon deutlich genug aus, wie wenig man von jeher, — das graue Alterthum ausgenommen, die Dignität eines so wichtigen Organs geahndet, geschweige solches seinem praktischen Werthe gemäss begriffen habe. Wie dieses sich zugetragen, ist kaum zu erklären, wenn wir den Stand unserer Hautkultur, die in Vergleich mit der der Hausthiere kläglich zu nennen, dem Heere von Erkältungsübeln gegenüber, mit der Lehre von Hautkrisen, die wenigstens aus dem Verfall gerettet worden, confrontiren.

Betrachten wir die Verzärtlung des Menschengeschlechts als eine unvermeidliche Wirkung der Civilisation, diese als ein Bedürfniss, die Mittel dazu (die Kunst) als etwas Nothwendiges, so müssen wir das Bedürfniss einer dem Zwecke selbst entsprechenden Bekleidung und sonstiger Erwärmungsmittel als nothwendige Uebel, gleich wie die Verweichlichung selbst uns schon gefallen lassen; jedoch eingestehen, dass Hang zur Bequemlichkeit, Gewohnheit und Vorurtheil eine Menge anderer — nicht nothwendiger — Uebel hinzugefügt, gleichsam ins Leben eingeschwärzt habe, die nicht

zu ersparen), — die Krätze leicht, schnell und gründlich zu curiren, für den Empiriker einen neuen Sattel, der ihm

---

als Früchte der Civilisation fördernd, sondern als Auswüchse derselben ihrer ferneren Entwicklung hinderlich geworden sind. Die Belege hiezu liegen uns sehr nahe: — unsere Haut, das auf derselben angehäufte Excrement, eine Compositon von Hautschilferchen, Schmier, Salzen, Staub oder was sonst noch dazwischen gerathen, und zwischen Haut und Hemden eine für die Luft undurchdringliche Scheidewand bildet, deren gelegentliche Entfernung Frösteln und Erkältung zur Folge hat; — das Bedürfniss wollner Hemden, hermetisch schliessender Oberkleider (Macintosh), dem ohngeachtet das Heer von Erkältungsübeln und Hautkrankheiten in merklicher Zunahme; — der Vergleich zwischen Haut- und Kleidungsweise der Männer mit denen der Frauenzimmer; — der Nutzen der Bäder, die Frequenz der Badeörter, der furor unserer heutigen Kaltwassercuren, — ja sogar Sprichwörter und Redensarten, z. B. »Kleider machen Leute.« — »Er steckt in keiner guten Haut« — etc. Alles zeugt von unserm Unverstand und mahnt uns ernstlich, diesem Absperrungssystem ein Ende zu machen, über dem Kleiderluxus die Blösse selbst nicht zu vergessen. Der Werth einer Bekleidung als eines schlechten Wärmeleiters ist ja nur im Verhältniss zu dem Zahlenwerth der individuellen Empfindlichkeit zu bestimmen, — in derselben Kleidung, die eine Frau ablegt, weil sie ihr zu warm, würde ein Mann über Kälte klagen und sich erkälten, — woher dieses? — Die Frage bedarf keiner Beantwortung; es handelt sich nur darum, den Uebelstand zu heben, mit so geringem Aufwand als möglich.

Man betrachte den Hautauswurf als einen Schmutz, die Fortschaffung desselben, wo die Selbsthülfe der Natur zu lässig, als eine gewöhnliche Nothdurft, die künstlichen Mittel dazu, gleichwie Schnupftücher, Kämme, Klystierspritzen, als unentbehrliche Hausgeräthe und greife nach einem solchen, dessen Gebrauch überall, selbst im kranken Zustande zulässig, wenig umständlich, übrigens vollkommen dem Zwecke genügt, wie es uns — obwohl von dem Stallknechte, — in dem feuchten Schwamme geboten worden ist. Wer einmal den Nutzen desselben kennen gelernt, mit eigenen Augen sich überzeugt hat, welche Masse von Schmutz trotz alles Reinhaltens und Wäschewechselns, Tag vor Tag sich auf der Haut anhäuft und auf diese Weise sich fortschaffen lässt, wird

sehr überflüssig scheinen mag, weil der gewohnte ihm schon bequem genung, — für die novarum rerum cupidi, wie sie

---

fortan — jeden Abend, wenn er auch noch so müde, nur an diesen Schmutz zu denken brauchen, um sich an den Schwamm und dessen Lobredner erinnern zu lassen.

Dass die Epidermis nebst Zubehör Excrement, die Ausscheidung desselben so beträchtlich, möchte dem Laien wenigstens, bevor er überzeugt, paradox erscheinen. Ich habe indess eine lange Zeit hindurch bei verschiedenen Personen meiner nächsten Umgebung das Experiment genauer beobachtet, Vergleichungen und Versuche angestellt und manches erfahren, dessen Mittheilung an und für sich nicht ohne Interesse sein und dazu dienen möchte, jenen Schein zu entfernen.

Sammelt man den durch den Schwamm entfernten, in demselben hängen gebliebenen Hautauswurf mittelst Spülen und Ausdrücken in einer Schale voll Wasser, so bemerkt man gleich anfänglich eine eigenthümliche Trübung desselben, als wäre etwas Urin mit schwachem Seifenwasser gemischt worden, — auf der Oberfläche ein schwach schillerndes Fetthäutchen, nach mehreren Stunden aber, wenn das Wasser ins Schwanken gebracht, wie dieses Häutchen an den Wänden der Schale haften bleibt, während sich eine Menge feiner, bereits aber schon aufgequollener Hautschüppchen wellenförmig zusammen reihen und nach und nach an dem Boden des Gefässes eine beträchtliche Schleimmasse bilden, das Wasser aber, obwohl weniger trübe, seine Färbung beibehalten hat. Die Menge der Schleimkörperchen variirt unter verschiedenen Verhältnissen, sie ist grösser des Sommers, bei warmer Witterung, nach körperlichen Anstrengungen, nach künstlich angeregter Schweissabsonderung, nach dem Gebrauche der Schwefelbäder, wenn diese des Morgens, der Schwamm Abends gebraucht worden, — bei gesunden Personen, deren Haut thätig; — geringer dagegen, wo die Fälle umgekehrt, es der Haut an Erregung mangelte. Der feste, nicht auflösliche sammt dem in Auflösung befindlichen Inhalt des von einer erwachsenen Person gebrauchten Wassers, betrug, nachdem dieses verdampft worden, wenn er völlig trocken, dem Gewicht nach zu Winterszeit zwischen 1/4 und 1/2 Quentchen; — im Sommer dagegen dem Augenmaass nach fast das Doppelte, wenn man bedenkt, dass die Hautschilferchen abgestossen, oft lange in der Luft schwebend bleiben und ein grosser Theil dersel-

es nennen mögen, weil das Mittel alt, ein neu aufgeputztes Rococo, dergleichen sie bei Seite stellen, ohne sich um den

---

ben in der Leibwäsche hängen geblieben, gewiss ein bedeutendes Quantum. Wurde das Wasser ins Kochen gebracht, so rochen die Dämpfe fast wie die des Tischlerleims, etwas ammoniakalisch; bis zur Pflasterconsistenz eingedickt, erschien die Masse schwarzbraun, — zwischen den Fingern gerieben, blieb sie nicht kleben, roch dann aber dem Schmutze ähnlich, wie er oft zwischen den Zehen anzutreffen. Während krankhafter, katarrhalischer oder rheumatischer Zustände, so lange die Haut unthätig und kalt, nimmt die Menge dieses Auswurfs um ein Beträchtliches ab, — und in ähnlicher Weise glaube ich auch bemerkt zu haben, ohne mich darüber zu wundern, dass andere hornartige Gebilde, die Haare und Nägel alsdann langsamer wachsen, überhaupt mit dem Häutungsprocess Schritt halten. Bei einer täglich wiederholten Pflege dieser Art vermindert sich der specifische Geruch gewisser Körpertheile so bedeutend, dass er kaum mehr zu bemerken; namentlich ist dieses bei den Füssen der Fall, deren ekelhafter Geruch bei manchen Personen mehr der Verwesung der daselbst angehäuften, durch den Fussschweiss beständig feucht erhaltenen Epidermis, als letzterem selbst zuzuschreiben sein möchte. Dieser wird wenigstens durch die Behandlung mit einem nur *feuchten* Schwamme, was wohl zu merken, keineswegs unterdrückt, vielmehr gefördert. Auch Personen, die an Krähenaugen und weil sie dadurch am Gehen behindert, an kalten Füssen leiden, ist das Mittel gegen beide Uebel, — dann aber besonders noch zu empfehlen, unmittelbar nach der Reinigung etwas Talg auf den schwieligen Stellen einzureiben.

Dem Fieberkranken bietet diese Art, seiner Haut zu pflegen, ein vortreffliches Mittel, die Hitze zu mindern, einen gemächlichen Schweiss hervorzurufen, ohne dass er nöthig hätte, sein Lager zu verlassen oder die Bedeckung zu entfernen; es gewährt ihm Erquickung und Beruhigung zugleich. Wo Bäder erforderlich, aber nicht zu haben, kann es daher auch als Ersatzmittel dienen und hätten wir zwischen beiden zu wählen, so könnte füglich die Frage, welches als Reinigungs- und Belebungsmittel den Vorzug verdiene? nicht nur Vergleiche veranlassen, sondern auch — in manchen Fällen wenigstens Grund genug finden, dem Schwamme den Vorzug zu geben. Dass wir bisher bei Abschätzung des Werths der Bäder überhaupt, den Nutzen derselben als Rei-

Gebrauch zu bekümmern; — mir bliebe also nur die selbstgenommene Genugthuung, wenn die Kritik so glimpflich sich

---

nigungs- und Correctionsmittel zu gering, dagegen die Wirkung der in dem Wasser aufgelöseten Arzneistoffe, der Wärme und Kälte zu hoch angeschlagen, über letzteres das erstere weniger beachtet, wo nicht gänzlich übersehen haben, dürfte wohl kaum noch zu bezweifeln stehen, — und damit wäre schon mehr eingeräumt worden, als das bescheidene, scheinbar so unbedeutende Substitut, um Platz zu finden, in Anspruch nimmt.

Soll es von Bestand sein, was durch jedwede Badecur zum Mindesten in Anspruch genommen werden muss, der Gewinn — die Restitution einer gesunden Haut, was so oft einziger Zweck der Cur, soll der erwünschte Erfolg derselben nicht mit der nachhaltigen Anregung, der sogenannten Nachwirkung des Bades zu Ende gehen, so muss eine verständige Hautpflege den Dienst der Leibwache übernehmen, dieser eine zweckmässige Waffe in die Hände gegeben werden. Giebt es doch nichts Besseres, nichts Schöneres, was uns allen Noth thut, als eine gesunde Haut; was dürften wir also eifriger betreiben, als deren Pflege, — sie, gleichwie das Haar unserer Hausthiere, beständig rein und glänzend zu erhalten.

Dieser eigenthümliche, durch das Fett etwas temperirte Glanz, bekanntlich das sicherste Criterium einer gesunden Haut, — wir wissen, was es zu bedeuten habe, wenn er gleich wie bei dem Einschlagen der Farben eines Oelgemäldes abhanden gekommen, wir wissen, dass das Thier krank sei, wenn dessen Haare trocken, struppig, die Farbe derselben verändert erscheint. Und Aehnliches bemerken wir in vielen Krankheiten der Menschen, besonders solchen, die mit einer fehlerhaften Ernährung und Säftemischung verbunden, z. B. bei Unterleibs-, Flechten- und Gichtkranken, beim Scorbut, am häufigsten bei scrophulösen Kindern. Wenn hier das Haar, wie unreifer Flachs, glanzlos, trocken, wie klebend anzufühlen, sich leicht verwirrt und schwer kämmen lässt, so ist auch die Haut in ähnlicher Weise krankhaft verändert, die Beschaffenheit der Nägel eine nicht gewöhnliche. Der Haut, gleichwie dem Haar fehlt es an Fett, beiden daher die gewöhnliche Durchsichtigkeit, der sogenannte Farbenlüstre, — untersuchen wir genauer, was beim Haar unter dem Mikroskop besonders augenfällig, dass trockene Epidermis den Licht-

auszudrücken geneigt sein sollte, — nach gewohnter deutscher Sitte mir ein Steckenpferd zurecht gemacht und die-

reflex hindere, dass die Fettdrüsen krank (Mitesser), die Hautdünstung gehemmt (retentio), — in merklicher Uebereinstimmung mit diesen äusseren Erscheinungen meistens auch, wenn wir nach dem Beleg der Zunge, dem Zustande ihrer Papillen die Beschaffenheit der inneren Schleimhäute und ihrer Epithelien beurtheilen dürfen, dass auch letztere in krankhaftem Zustande, gleichsam den Revers zu dem äussern Abdruck des Krankheitsbildes liefern. Es ist uns geläufig, dieses Verhalten der Innen- zu der Aussenseite der mit ähnlichen Häuten bekleideten Wände als solches aufzufassen und demgemäss krankhafte Wechselzustände zu behandeln; meistens aber, wie schon gerügt, beschränken wir in solchen Fällen unsern Ideengang auf die Hautdünstung, — denken uns diese unterdrückt (suppressio), wundern uns, wenn diaphoretische Mittel dieselbe nicht wieder herstellen und doch rechnen wir, — fast in allen Krankheiten —, triegen uns sogar auf Hautkrisen und nennen es Instinkt, wenn der Kranke unaufgefordert das Bett hütet. Nun frägt es sich aber, da nicht nur sämmtliche Hautsecretionen sich gegenseitig bedingen und unterstützen, sondern auch in diesem natürlichen Wirkungsverein mit ähnlichen Absonderungen der inneren Häute fortwährend verkehren (p. consens. oder per antagonism), wie wir dieser allgemeinen Ansicht gemäss in dem concreten Falle die Entwicklung des einen krankhaften Zustandes aus einem anderen uns denken, welches Leiden, als das primäre oder dominirende wir zum Hauptobject unsers therapeutischen Einschreitens wählen wollen? — Es ist häufig der Fall, z. B. bei scrophulösen Kindern und wie es auch bei den letzteren Grippeepidemieen mir begegnet, dass mit diaphoretischen Mitteln der Haut nichts abzugewinnen, dort Calomel, hier ein gelind abführendes Salz (Tart. tartaris.) den Dienst vertreten muss; — umgekehrt, dass Personen, die an krankhafter Verdauung leiden, deren Zunge fortwährend belegt, nur dadurch zu reinigen und zu heilen sind, dass wir statt des Gebrauchs auflösender (?) Abführmittel, ihre Haut reinigen, sie von dem bekannten Schmutze befreien, sie in Thätigkeit bringen und fortan darin zu erhalten streben. Krebel in seiner Abhandlung über den Skorbut (s. Heckers Annalen 1834 Octoberheft p. 190) spricht über dieses Verhalten, als hätte er mir zu Gefallen gesprochen, wo er sagt: »Sobald die Haut»thätigkeit lebhaft vor sich geht, so findet auch eine bessere

ses en parade, gleichviel, ob schulmässig oder schülerhaft, dem ehrsamen Publico vorgeritten zu haben, um gelegent-

---

»Verdauung statt; dahingegen gestörte Hautthätigkeit einen »nachtheiligen Einfluss auf die thierische Oekonomie ausübt, »indem dadurch gasförmige Theile, besonders Kohlen- und »Stickstoff zurückgehalten uud angehäuft werden, wodurch »auch zugleich die Aufsaugung des Sauerstoffs gehemmt, und »sonach auch die gehörige Belebung auf diese Weise ver»mindert werden muss. Die nächsten Folgen davon sind Stö»rungen der Blutcirculation und schlechte Verdauung, wel»ches letztere das Auftreten des Skorbuts allerdings bedin»gen kann, zumal aber bei uns (Kronstadt), wo dem Matro»sen seine Schwitzbäder unentbehrlich geworden sind« etc. — Welcher Arzt wird nicht Belege zu dieser Ansicht in Bereitschaft halten, zumal wenn er sich der glücklichen Curen mittelst Bäder, Fussreisen etc. hierbei erinnert? Wo sucht er hier das eigentliche Heilmittel? wird er die Analysen unserer Heilquellen, oder das Thermometer zu Rathe ziehen müssen? — oder sieht er das Wasser nur als ein Schwemm- und Reinigungsmittel an? —. Und doch haben wir äusserst wirksame Bäder, die kaum den Namen eines Mineralbades und demohngeachtet ihren Ruf behaupten, — Kaltwasseranstalten, wo nur Temperatur und Gebrauchsweise den Brunnengeist repräsentirt, — die Schlammbäder, die höchstens ihrer Schwere und Temperatur, wohl schwerlich einem der Resorption fähigen, fixen Bestandtheile ihre evidenten Wirkungen verdanken, eigentlich nur Friktions- oder Schleifmittel zu sein scheinen. Versuche haben es bereits mehr als wahrscheinlich gemacht, dass unsere Haut nur Gasarten aufzunehmen geneigt oder geschickt, von dem Wasser, wie es auch schon der natürliche horror, die Gänsehaut anzeigen möchte, aber nur so vie während eines 1/4 bis 3/4 stündigen Verweilens im Bade aufnimmt, als ohngefähr 12 bis 13 [] Fuss Epidermis durch Imbibition gequollen, festzuhalten im Stande sein möchte, circa 1/2 bis 1 1/2 Unzen. Sogenannte Badeausschläge sind in den meisten Fällen als solche nichts weiter, als Beweise, dass die Haut in dem Bestreben, gegen das ihr widerwärtige Element sich ernstlich zu wehren, selbst krank geworden, — sie können aber, ohne dass wir hier der natura medicatrix eine weise Absicht unterzuschieben brauchen, dadurch den Schein einer kritischen Bedeutsamkeit gewinnen, wenn durch das Erkranken der Epidermis in dem Hautorgan gewissermaassen eine Diversion bewirkt, und dadurch etwa die Krankheitsursache —

lich zu zeigen, dass ich sattelfest und, wie's beim Steckenpferdreiten Brauch, auf eigenen Füssen gehe. Alles das lasse ich mir gern gefallen; nur gestatte man mir, bevor ich die Schranken verlasse, in deren Listen so ehrenwerthe Namen mir vorgeleuchtet, mich noch ein wenig umzuschauen.

Da finde ich voran die Geschichte von der Krätzmilbe, nächst der vom verlornen Sohne gewiss eine der rührendsten in unserer Historie und obendrein, vielleicht aus Respect vor einigen grossen Männern, denen Galé eine Nase gedreht, lange Zeit für ein Mährchen gehalten. Nachdem das Thierchen wieder hervorgesucht, der Betrug aufgedeckt worden, hätte man allerdings mehr, als blosse Duldung seiner Existenz, wenigstens ein Ende des blinden Zutappens, wozu das lange Incognito den Hauptanlass gegeben, und wohl noch etwas Besseres erwarten dürfen. Man sieht aber, was Gewohnheit und Bequemlichkeit vermag, der Empirie den usurpirten Ehrenplatz zu sichern, und dieses nicht mehr ein, als wenn wir das Kapitel »Krätzmittel und Curmethoden,« wie es in den letzten 30 Jahren vielfach aufgelegt

---

vielleicht eine fehlerhafte oder gehemmte Häutung — entfernt, letztere corrigirt wird. Fassen wir also die Bedeutsamkeit des Hautorgans in ihrem ganzen Umfange und dessen Complex richtig auf, so wissen wir auch, was Bäder, was überhaupt Hautpflege zu bedeuten habe. Ist es wahr, dass so viele, wo nicht die meisten Krankheiten, wie z. B. Ritter wollte, streng genommen Erkältungsübel, — dem Begriffe von suppressio und retentio nach, dieses nur nicht wörtlich genommen, wirklich sind, dass Hautkrisen in allen Krankheiten von Bedeutung — überall zu fördern oder doch zu bewachen, — dass endlich so viele und grade die hartnäckigsten Krankheiten durch Mittel, welche *durch* und vielleicht nur *auf* die Haut wirken, zu heilen sind und geheilt werden, — so kann zur Erhaltung der Gesundheit nur ein Universalmittel führen und dieses wäre die bereits zum Ueberdruss — fürchte ich — besprochene Hautpflege, eine verständigere nämlich, als die bisher übliche und, was als erster Artikel bei dieser Verständigung aufzunehmen, — Aufhebung der Grenzsperre, freier Verkehr, doch sorgfältige Bewachung desselben von Aussen und Innen.

worden, nur kurz durchblättern. Würde ein späterer Geschichtsforscher, wenn solches ihm zufällig unter die Finger geriethe, daraus den Geist der heutigen Medicin nur ahnden, geschweige erkennen können? würde er nicht irre an unseren Subtilitäten werden müssen, wenn er da z. B. Curmethoden durch die blosse Autorität einzelner Koryphäen fabrikmässig in Schwung gebracht, gewissermaassen gesetzlich eingeführt anträfe, die zu Anfang dieses Jahrhunderts noch als verrufene Haus- und Volksmittel unter der Rubrik »Quacksalbereien« verzeichnet gestanden? Und welcher andere Titel möchte ihnen gebühren, wenn anders noch das Handeln nach wissenschaftlichen Grundsätzen methodisch zu nennen? Wo stecken hier die Grundsätze, — etwa in den l. a. bereiteten Salben selbst? Ist's irgend wo auch nur angedeutet worden, was man mit den verschiedenen Zusätzen und Compositionen im Sinne gehabt, oder versteht sich das alles etwa von selbst? — Wenn man sich versichert hielt, dass der Schwefel ein Specificum, wozu bedurfte es der Zusätze und wie liessen sich diese wiederum rechtfertigen, wenn man die Wirkung solcher Substanzen auch in ihren späteren Folgen gehörig gekannt oder sie kennen zu lernen sich wenigstens die Mühe gegeben hätte? — Ohne sich um Ursache der Krankheit, Zweck und Wirkung der Mittel zu bekümmern, hat man immer nur tapfer darauf losgeschmiert, — wurden die Kranken ihrer Krätze quitt, so galt es gleich, wo sie geblieben, was sie zurückgelassen, oder wie die Mittel die Heilung und manches andere noch bewirkt, was man entweder absichtlich ignorirte oder der Krätze und ihren Complicationen aufzubürden verstand, um nur das Mittel ausser Verdacht zu bringen, wiewohl man wusste, dass es dereinst, so lange es in den Händen der Quacksalber, von den Aerzten selbst als verdächtig bezeichnet gewesen. — Hätte man statt dessen, um sich den Rücken zu decken, wie es bei anderen Ge- und Verlegenheiten üblich, irgend einer Autorität vertraut, die uns etwas Gewisses für Ungewisses zu bieten hatte, sich z. B. zu dem Glauben eines Wichmanns, P. Franks, Horns etc. bekannt, wie viel ehren-

voller würden wir zum rechten Ziele gelangt sein und wahrscheinlich auch rascher zugleich. Wenn man nicht selbst sehen und sich überzeugen konnte oder nicht mochte, wäre es so etwas Unerhörtes gewesen, — in verba magistri schwörend, die Milbentheorie auf Treu und Glauben als baare Münze anzunehmen — und welcher Haltpunkt würde dadurch für die Begründung einer rationellen Krätzbehandlung ehmlängst gewonnen worden sein! Es bedurfte ja nur dieses Glaubens an die Existenz der Milbe als Ursache der Krätze, um eben so bald sich überzeugen zu können, dass und wie es möglich, dieselbe leicht und sicher zu heilen, was dieser oder jener Zusatz, namentlich das bei allen Curweisen ausbedungene Baden und Schwitzen zu bedeuten habe; den Hauptpunkt also, worauf es hauptsächlich abgesehen sein muss, würde man früher und richtiger ins Auge gefasst haben. Ohne aber an den eigentlichen Zweck zu denken, liess man Seifenbäder nehmen, mit Seife waschen, weil man nur Schmier und Schmutz sehen und diesen vor Anwendung des eigentlichen Krätzmittels entfernen wollte; — wäre es die Absicht gewesen, den Versteck des winzigen Thierchens zugänglich zu machen, würde man ihm keine Frist gestattet, nicht gewartet haben, bis die Haut wieder trocken und hart, sondern — in meiner Weise — rascher zu Werke gegangen sein. Wie gar nahe also wäre man daran gewesen, des Columbus Aufgabe zu lösen, hätte man nur — entweder die Augen aufthun, oder blind glauben wollen. Ersteres lieber zu thun, nachdem wir die gefärbten Brillen gegen achromatische Vergrösserungsgläser so glücklich vertauscht, in dem Gebiete der Naturgeschichte und Physiologie so mächtig aufgeräumt und besonders den Subtilitäten uns zugewandt haben, würde allerdings an der Tagesordnung gewesen sein, demungeachtet scheinen seit Raspails Versuch einer restitutio in integrum die geübteren Augen sich ganz und gar nicht um den Findling bekümmert zu haben, während doch eine ihm noch verwandte Species nicht nur aufgefunden, sondern auch als Ursache der Räude, wenn ich nicht sehr irre, einstimmig anerkannt worden ist.

Oder sollten seit dem Jahre 1835, wo es in Berlin nicht gelungen, das Thier aufzufinden (v. Heckers Annalen d. pr. Hlkde. 1835. 1 B. 4 H. p. 457), andere glücklicher gewesen, Mittheilungen der Art mir nur entgangen sein? *) — Vielleicht irre ich; doch kommt es mir vor, als schäme oder scheue man sich, mit dergleichen trivialen Dingen sich zu befassen, daher es wohl kaum zu erwarten steht, die dem Anschein nach reponirten acta contra scabiem sogar bald einer Revision gewürdigt zu sehen. Möchten letztere nun, nachdem sie einigermaassen ausgestäubt, doch recht bald in geschicktere Hände gelangen. Zum mindesten hoffe ich, dass es mir eben sowohl gelungen, fernere Versuche mit meiner Curweise zu veranlassen, als mich selbst und einige mir nahe stehende Collegen von der Zuverlässigkeit derselben zu überzeugen. Wo es gilt, der englischen eine vaterländische Curweise zu substituiren, wird jeder deutsche Arzt gern bereit sein, das Dargebotene zu prüfen und könnte er nicht umhin, der besseren Ueberzeugung das Liebste zu opfern —: Vorurtheil und Gewohnheit.

Woran Mancher Anstoss nehmen möchte, ist vielleicht der Preis des Mittels; doch man rechne: die oben für eine erwachsene Person bestimmte Portion Salbe kostet incl. des Töpfchens und der Apothekergebühren 7 gg. Rechnet man

*) Das Einzige, was mir wenigstens, in Betreff der Krätzmilbe vorgekommen, war ein Vortrag des Hrn. Dr. Ziegler aus Hannover in der medicinischen Section der Naturforscher und Aerzte, als diese in Braunschweig im September 1841 versammelt waren. Leider habe ich denselben verpasst und nur die Abbildungen flüchtig besehen, sie mit den Raspail'schen nicht vergleichen können. Wie aus dem später erschienenen Bericht hervorgeht, betrachtet auch Herr Dr. Ziegler, gleichwie wohl die meisten Aerzte, die sich specieller um den Gegenstand bekümmert haben, die Milbe als alleinige Ursache der Krätze und also auch der Ansteckung. Was meinerseits den bisherigen Mittheilungen als neu hinzuzufügen wäre, bedarf noch fortgesetzter Untersuchungen und Versuche, zu welchen es mir gegenwärtig, da nur zwei Stunde von hier Hospitäler anzutreffen, die die Mittel dazu bieten, an Gelegenheit fehlt.

dazu für 1 *gg* Seife, so wären mit 8 *gg* sämmtliche Unkosten bestritten. Erspart wird aber eine mehrtägige Verpflegung im Krankenhause oder ist der Kranke zu Haus, eine aparte Heizung; was aber besonders wichtig, der tägliche Verdienst geht ihm nicht verloren. Was kosten dagegen 6 bis 12 Unzen der englischen Krätzsalbe, die Bäder, Heizung etc., — was büss't der Arbeiter ein, wenn er zum mindesten fünf Tage unter wollnen Decken müssig liegen muss? — Wollte man auch diesen directen Gewinn so wenig, als den indirecten in Anschlag bringen, den mein Verfahren dem Kranken gewährt, welche Sicherstellung in Betreff seiner und Anderer Gesundheit bietet sie ihm ausserdem noch und alles dieses, ohne ihn ärger zu foltern als das Uebel selbst. Das einsehen und begreifen zu können, muss man indess das Mittel erst kennen und schätzen gelernt haben, — also versuchen und prüfen! —

II. Kritische Aufsätze.

Ueber den Typhus oder die Quellen und Verbreitungsweise der anhaltenden Fieber in Grossbrittannien und Irland, von *W. Davidson,* Oberarzte der Glasgower Royal-Infirmary u. s. w. (Von der englischen medicinisch-chirurgischen Provinzial-Association gekrönte Preisschrift.) Uebersetzt von C. Rosenkranz. Cassel, Hotop, 1843. 8. 136. S.

Die ganze *Fieberlehre* ist in neuerer Zeit in einer Umwandlung begriffen, und die wichtige Frage, ob eine Essentialität der Fieber, oder ob nur die secundäre mittelbare Entstehung des Fiebervorganges anzunehmen sei, scheint ihrer Entscheidung immer näher zu kommen. Eine besondere Gelegenheit und Grundlage für diese Streitfrage gab und giebt der *Typhus.* Die neueren Untersuchungen dieser Krankheit sind daher nicht nur ihrer selbst wegen, sondern auch wegen solcher weiteren Einwirkung auf die ganze Pathologie von grösster Bedeutung.

Obige Schrift, welche einen werthvollen Beitrag zur Bestimmung der specifischen Natur des Typhus und zur Vereinigung verschiedener noch angenommener Arten desselben bringt, giebt uns die Aufforderung, auch diese seine allgemeine Einwirkung auf die Fieberlehre vorher zu berücksichtigen.

Die Lehre von den essentiellen Fiebern stand lange als das dunkelste Capitel eben an dem Anfange unserer Pathologien, und der Schüler musste so auf den ersten Wegen vergebens sich zurecht zu finden streben, bis er später zum praktischen Theile angelangt, erkannte, dass die Lehre we-

nigstens nicht ihm allein unverständlich und verworren war. Es geht hier, wie in so vielen Theilen der Medicin; die Sache ist in der Natur doch einfacher, als die Lehre davon, welche durch dogmatische Anhäufung angeschwellt ist und wovon ein grosser Theil wie grosse Vorarbeiten oder nothwendige Umwege angesehen und verlassen werden kann. Wenn wir auch weit entfernt sein müssen, zu behaupten, dass die Einsicht hierin vollendet oder übereinstimmend sei, so ist doch beim Ueberblicke des jetzigen Standes des Wissens nicht zu leugnen, dass Klarheit und Ordnung mehr und mehr in dem Begriffe von Fieber oder von den Fiebern zu Stande kommt, zumal seitdem die Untersuchung darüber bei dem natürlichen Objecte selbst wieder ihren Ausgangspunkt genommen hat.

Eine grosse Aenderung darin hat ungefähr mit dem Anfange dieses Jahrhunderts begonnen. Bis zu dieser Zeit sahen die Aerzte im Fiebervorgange grossentheils die eigentliche Krankheit selbst; nicht zwar bei allen fieberhaften Krankheiten, denn bei manchen waren locale Störungen oder Vorgänge so äusserlich oder deutlich, z. B. bei bedeutenden Entzündungen, dass man diese als veranlassende und unterhaltende Ursachen des Fiebervorganges erkannte, aber bei manchen anderen, wo keine solche locale Bedingungen deutlich vorlagen, oder z. B. keine Entzündungen überhaupt vorhanden waren, nahm man die vorzüglich hervortretenden Fiebersymptome für die Krankheit oder vermengte beide mit einander. Die Unterscheidung und Eintheilung der Fieberarten war daher schwieriger und fiel sehr verschiedenartig aus. — Die allgemeinste Eintheilung war die nach dem *Typus* des Fiebers, intermittirende, remittirende, continuirende. In der Praxis freilich blieben die remittirenden und continuirenden wenig getrennt; man gestand, dass eigentlich rein continuirende (synochus) nicht vorkämen, pflegte indessen wohl schwere, länger dauernde fieberhafte Erkrankungen ohne deutlich sich bemerklich machende locale Affection, womit man meistens Nervenfieber bezeichnete, dahin zu rechnen, obwohl man auch wieder solche mit entzündlichem Charak-

ter darunter ordnen wollte. Die exanthematischen Fieber, welche doch in Hinsicht auf die Symptome, die Hautirritation ausgenommen, ganz dahin passten, pflegte man unter den eigentlichen Fiebern nicht mit aufzufzuzählen. Bekanntlich geschah die Haupteintheilung der Fieber nach dem *Charakter*: man stellte ein einfaches, entzündliches Fieber voran, dann folgte das Nervenfieber und zwar mit ganz besonders unbestimmten Unterarten und Benennungen, zuweilen wurde davon das Faulfieber getrennt, es folgten dann das chronische oder Zehrfieber, das gastrische, das catarrhalische, das Wechselfieber, und man fügte ihnen auch wohl die Pest und das gelbe Fieber an. Auf diese Weise wurde die Fieberlehre, wenn auch in den einzelnen Arten wieder sehr abweichend, vorgetragen, in Deutschland nach *P. Frank*, in Frankreich nach *Pinel* und in England nach *Cullen*, und ist meist in den Lehrbüchern, allerdings nicht ganz mit Unrecht, noch beibehalten.

In der dieser Pyretologie zu Grunde liegenden Ansicht begann nun aber seit Anfang dieses Jahrhunderts eine Aenderung ja Umkehrung, indem man den Fiebern mehr und mehr eine locale Ursache unterlegen wollte und nach dem »Sitze« der Krankheit forschte. Die zunehmenden pathologisch-anatomischen Befunde im Innern des Körpers mussten das Gebiet der Krankheiten, wo Fiebersymptome ohne locale Veränderungen angenommen waren, einschränken. *J. Hunter* und *Bichat* wirkten vor Allem in dieser Untersuchung über Localisationen, welche zunächst den Entzündungsprozess betrafen. Dann aber wurde in Frankreich durch *Broussais* der Gang der Untersuchung plötzlich beirrt, dadurch, dass dieser überhaupt Entzündung jedem Fieber als dessen unterhaltende Ursache zusprach und damit die Frage über die secundäre Bedeutung des Fiebers falsch stellte. So wurde die grosse Streitfrage über die Essentialität der Fieber eigentlich nur darüber geführt, ob Entzündung immer die Ursache jedes Fiebers sei; eine Einseitigkeit, an welche viel Zeit und Mühe verschwendet wurde. Ferner war bekanntlich die Behauptung *Broussais*, dass die Entzündung oder Irritation beim Fieber fast immer

im Darmkanale vorhanden sei, weshalb seine Therapie auch Blutegel und Hungerkost verlangte. Die Entstehung dieser Behauptungen wird eher erklärlich, wenn man erwägt, dass eben eine besondere Veranlassung dazu dasjenige Fieber gab, welches damals häufiger mit den Kriegszeiten erschien, und die genauere Untersuchungen erfuhr, nämlich der Typhus. Man war allerdings überrascht, als das Oeffnen der Därme bei den vielen Typhusleichen die Darmgeschwüre und also Enteritis so häufig zeigten. Der Forderung *Broussais* konnte man sich daher in Frankreich Anfangs schwer entziehen, um so weniger, da man die fièvre typhoïde nicht gleich als besondere Krankheit abgrenzte, sondern fast über die ganze Fieberlehre ausdehnte. Indessen suchte man sich der Broussais'schen Systeme doch auch hier zu entledigen und die Hauptautoritäten in Paris, ein *Chomel*, *Louis* und *Andral* wiesen nach, dass die angegebene Entzündung dabei theils nicht constant sei, theils nicht für die primäre Ursache angesehen werden könne, sondern dass hier eine, wenn auch verborgene Affection, im Nervensystem Statt finde, und auch das Blut eine Veränderung zeige. — Damit aber schien auch die Essentialität der Fieber überhaupt wieder hergestellt zu sein. Indessen ist man doch nur von einem Abwege zurückgekehrt. Denn wenn man den Entzündungsprocess als primäre Ursache für die fièvre typhoide abgelehnt hat, so besteht doch noch die Frage über die Essentialität oder über die immer secundäre Bedeutung des Fiebers überhaupt fort. Es können hier ausser der Entzündung andere Störungen, welche das Fieber hervorrufen, angenommen werden, wie z. B. am deutlichsten aufgenommene Contagien und Miasmen erweisen. In Frankreich aber giebt es zur Zeit theils noch Anhänger *Broussais*, wie *Bouillaud*, theils ist man dort nach dem Durchgange durch die Verhandlungen über die Entzündung als Ursache der Fieber zur früheren Ansicht der Essentialität derselben zurückgekehrt, obwohl die nächsten Schritte zu einer Verständigung über den Begriff des primären Localleidens und zu einer Umkehrung in der Ansicht über

das Verhältniss der Krankheit zum Fiebervorgange führen werden, womit die Streitfrage, erst von Neuem und richtiger gestellt, beginnt.

In England ist ebenfalls die Bewegung in der Vorstellung von der dem Fieber zuzuerkennenden Bedeutung bemerklich. Schon früher hat die Chirurgie die Entzündung als locale Ursache der sogenannten constitutionellen Irritation anschaulich gemacht, später hat aber auch wieder die Broussais'sche Stellung der Frage Einwirkung gehabt und Hindernisse herbeigeführt. Ausserdem findet sich hier gleichsam praktisch die alte Fieberlehre verkörpert in den sogenannten Fieberhospitälern, Krankenhäuser, welche dazu bestimmt sind, »anhaltende« Fieber aufzunehmen und unter diesem Namen in der That die verschiedensten Krankheitsformen vereinigen, wovon wir später ein Beispiel finden werden. In neuerer Zeit aber war es auch hier der Typhus, der darunter die Aufmerksamkeit besonders auf sich gezogen hat und Gelegenheit giebt, über das, was man unter Typhus, Nervenfieber und Fieber überhaupt zu verstehen hat, klarer zu machen.

In Deutschland ist die Fieberfrage mannigfach in Berathung genommen und zwar in neuester Zeit weiter gediehen, als in anderen Ländern, indem sie, obwohl weniger durch die pathologisch-anatomischen Befunde geleitet, auch weniger durch die Broussais'schen Entzündungssätze beirrt worden ist. Anfänglich wurde darüber mehr in abstracter Weise verhandelt. Man weiss, wie die Brown'schen Lehren die Erregungstheorie hervorriefen, wonach man die Fieber nach den drei Factoren der Lebenskraft, Irritabilität, Sensibilität und Reproduction verschiedentlich abzutheilen sich bemühte, sie als essentielle Vorgänge sich denkend. Wie sehr die Fiebersymptome noch für essentiell galten, zeigt *Reil's* Fieberlehre, die alle Krankheiten, wo Fieber hinzutreten kann, in sich umfasste. Nachher aber entwickelte sich, als späterer Sprössling der Naturphilosophie, eine andere Ansicht über das Fieber, aus einer neuen Auffassung der Krankheiten entstehend, welche diese als selbstständige Processe ansieht, ihre

Symptome gesondert zusammenstellt und die des Fiebers als in den verschiedenen Processen (unter denen Entzündung häufig aber nicht immer sich findet und nicht immer die primäre zu Grunde liegende Ursacheist) gemeinsame, sich wiederholende, als Reaction gegen jede locale Störung von hinreichendem Grade betrachtet. Diese Auffassung ist die der epochemachenden *Authenrieth-Schönlein'schen* Schule (auch dem Grundprincipe nach der Röschlaub-Ringseis'schen). Wenn auch ein zu weitgetriebenes Analogisiren der Krankheitsprocesse mit Organismen, ähnlich der botanischen Wissenschaft, mannigfache Gelegenheit zu Irrungen gegeben hat, so ist doch dies ihr Verdienst für die Fieberlehre, nach unserer Ansicht, ein sehr bedeutendes und überhaupt ihr vorzüglichstes*). Indem sie das Fieber als reactionellen oder wenigstens reflectirten Vorgang betrachtet, unterscheidet sie dem Grade nach drei Arten: synochische, torpide und zwischen beiden erethische. Sowohl in der Theorie als in der Praxis erscheint diese Lösung der Frage einfach, klar und richtig, und der Beifall, den sie findet, ist erklärlich. Dennoch muss man unbefangen gestehen, dass sie als eine Voraussetzung entstanden ist, die noch der specielleren Begründung bedarf. Bei dieser specielleren Begründung aber sehen wir eben wieder den Typhus auch in Deutschland von besonderer Wichtigkeit, wie sich bald ergeben wird.

Kommen wir dem Gegenstande unserer Schrift, der Bestimmung des Typhus wieder näher, so kommt es besonders, wie gesagt, auch im Interesse der Fieberlehre darauf an, zunächst seine Stellung zu oder unter den Nervenfiebern zu erwägen, und klar zu machen. Kein Theil der Fieberlehre ist so verworren, als eben dieser die Nervenfieber betreffende (indem z. B. vom essentiellen inflammatorischen Fieber eher zugestanden wird, dass es in der Praxis nicht vorkomme) und wenn er Einfachheit und Klarheit erhält, kann man auch für die ganze Lehre den meisten Erfolg erwarten.

*) Siehe darüber meine Recension von *Schönlein's* »Klinischen Vorträgen in dem Charité-Krankenhause zu Berlin. Red. u. herausgeg. von L. Güterbock. 1s u. 2s Hft. 1842« in dieser Zeitschrift 1842. Hft 6.

Die Eintheilungen und Benennungen des oder der Nervenfieber sind zahlreich und durchaus ohne bestimmten Begriff in einander verschwimmend. Im Allgemeinen charakterisirt man es als ein continuirendes Fieber mit hervorstechenden Symptomen im Nervensystem und mit Unregelmässigkeit der Erscheinungen. Die Namen nervoses, asthenisches, typhoses, torpides, ataktisches, adynamisches, paralytisches Fieber gelten theils für Synonyme, theils für Unterarten; man sonderte einen typhus gravior von einem mitior, eine febris nervosa versatilis von einer stupida, eine lentescirende Form von der hitzigen, ohne in der Praxis darüber einig zu werden; eben so wenig war man entschieden über die Einheit oder Verschiedenheit von putridem Nervenfieber, Petechialfieber, Lagertyphus oder Kriegstyphus, gastrischem Nervenfieber, Schleimfieber, nervosem Wechselfieber, nervosem Katarrhalfieber, und man liess auch Entzündungen mit Fieber in Nervenfieber übergehen oder sich verwandeln. Neuerlich hat man mit geringerer Berücksichtigung der alten aufgehäuften Schultheorien die Untersuchung auf das zur Zeit häufig vorkommende Nervenfieber, den Typhus vereinigt. Je mehr man hierüber zur Klarheit und Bestimmtheit gelangt, um so mehr erhält man erst einen festen Punkt, um von da vorerst die verschiedenen angenommenen Nervenfieber zu ordnen und dann überhaupt die Frage von der Essentialität des Fiebers zu beantworten. Der Erfolg scheint nun der zu sein, dass die fièvre typhoïde der Franzosen, das typhous fever in England und der Typhus in Deutschland als das eigentliche, ja einzige Nervenfieber oder vielmehr als *eine* specifische Krankheit mit Gradationen und Variationen, die für vielfache verschiedene Formen gehalten worden ist, immer mehr sich herausstellt. In Folge davon hätte man dann in manchen anderen Erkrankungen, die auch Nervenfieber genannt werden, eine Fieberreaction von torpidem Charakter zu erkennen.

Diese Vereinigung vieler Nervenfieber zu *einer* specifischen Krankheit, deren Annahme sich jetzt, nach unserer Ansicht, aus den nosologischen Untersuchungen immer mehr gestaltet, ist schon vor 34 Jahren in Deutschland aus-

gesprochen. Sie findet sich in Johann Valentin von *Hildenbrand's* Werke: »Ueber den ansteckenden Typhus, nebst einigen Winken zur Beschränkung oder gänzlichen Tilgung der Kriegspest und mehrerer anderer Menschenseuchen.« Wien 1810. — In Hinsicht auf Beobachtung, Gelehrsamkeit und Darstellung muss dies Werk für classisch und für ein bleibendes Muster angesehen werden, und obwohl zu seiner Zeit schon sehr geschätzt, tritt es jetzt noch mehr in seiner ganzen Bedeutung hervor, da der Gang der Untersuchung nach manchen weiteren Umwegen damit wieder zusammentrifft. Wir wollen daher seine Grundlage kurz angeben. — Hildenbrand, nachdem er, literar-historisch beginnend, gezeigt hat, dass der Name Typhus seit Hippokrates in sehr verschiedenem Sinne bald als Genus, bald als Species genommen und hin und her geworfen worden, erklärt dabei einzig und allein an derjenigen Form sich zu halten, welche er den *ansteckenden Typhus* nennt, eine Fieberkrankheit so eigener Art, wie z. B. die Pocken, nennt ihn auch ein exanthematisches Fieber, unterscheidet ihn vom reinen Nervenfieber, bei dem er schon sehr richtig den Schwächezustand als Wirkung, nicht als Ursache auffasst (Seite 10 zweite Aufl.); vom Faulfieber, das, ein symptomatischer Zustand, sich auch dem Typhus zugesellen kann, gleichsam ein acuter scorbutischer Zustand; von dem hitzigen Gallenfieber und endlich von allen fieberhaften Krankheiten, welche einzelne Symptome mit ihm gemeinschaftlich haben können. Er nennt den Typhus auch den gemeinen oder Europäischen Typhus, in der Mitte stehend zwischen dem orientalischen Typhus, d. i. die Pest und dem occidentalischen, d. i. das gelbe Fieber. Es ist der Typhus, den man auch als Hospital-, Kerker-, Lager-, Schiffs-, Kriegstyphus bezeichnet. Er ist, so weit die Geschichte reicht, vorhanden gewesen, und wird von ihm auch in der Pest des Thukydides, so wie in den meisten von der Geschichte mit Kriegen verzeichneten Seuchen erkannt. Dann beschreibt er den normalen Verlauf (von dem ein abnormer im Einzelnen abweichend ist); dem inflammatorischen Stadium folgt ein nervoses, diesem eines

der Krisen. Im ersten Stadium wird auch das Typhusexanthem besprochen und sehr richtig unterschieden von Friesel, Sudamina und Petechien, welche alle dabei als unwesentliche Erscheinungen vorkommen können; das typhöse Exanthem wird beschrieben: eine rothe fleckigte, marmorirte ungleiche Eruption, welche mit kleinen, nur wenig hervorragenden Pusteln (genauer Papeln) besäet ist, darin ähnlich den Masern und Rötheln.

Es ist hier nicht unser Zweck weiter die Einzelnheiten, welche sich an Hildenbrand's geläuterten Begriff der Krankheit reihen, zu verfolgen. Sie sind so richtig, dass die in neuester Zeit erhaltenen Befunde fast nichts von seinen Angaben wegzunehmen, wenn auch manches Einzelne, da bei ihm keine Section vorkommt, zur Bestätigung seiner allgemeineren Ansicht hinzuzusetzen haben. Dahin gehören die inneren pathologisch-anatomischen Aenderungen, wie sie nach und nach gefunden sind auf der Darmschleimhaut, in den Mesenterialdrüsen, in der Milz, im Hirn, in den Lungen, in den Ganglienplexus; die Veränderungen im Blute mit relativem Mangel an Fibrine; die Ablagerung einer Typhusmasse.

Die neueren Untersuchungen über den Typhus haben aber noch, da in diesen Erscheinungen desselben nicht immer und an allen Orten Gleichmässigkeit gefunden wird, manche verschiedene, wenn auch wenig sicher bestimmte Arten aufzustellen sich veranlasst gesehen. So bemüht man sich in Frankreich verschiedentlich die fièvre tyhpoïde in Species zu zerlegen; in Deutschland zeigen namentlich die Lehren über den Abdominaltyphus oder Ileotyphus, über Petechialtyphus, früher auch über Cerebraltyphus, Pneumotyphus und dann die ausserdem noch angenommenen Nervenfieber diese Unbestimmtheit. Jeder Schritt, der zur Bestätigung der Einheit des Typhus führt, muss daher willkommen sein. Grosse Schwierigkeit bringt dabei auch der Zweifel: ob der in Irland und Grossbrittannien herrschende Typhus für identisch mit der in Frankreich beobachteten fièvre typhoïde gehalten werden kann. Die vorliegende Schrift hat zu ihrem Hauptresultate auch die bejahende Entscheidung dieser Frage, und ist deshalb,

wie oben gesagt, für die Pathologie von grosser Wichtigkeit. Wir wollen nun ihre nosologischen Resultate für den Typhus dem Leser vorlegen.

Die Schrift zerfällt in drei Capitel. I. Ueber die Quellen der anhaltenden Fieber. II. Umstände, welche die Verbreitung der anhaltenden Fieber begünstigen. III. Umstände, welche dazu beitragen, Fieber von einer Person auf eine andere zu übertragen. Dann folgt ein *Anhang*: Ueber die Identität des Typhus und des typhösen Fiebers.

I. Capitel.

Der Verfasser ist in Hinsicht auf die Natur des Typhus der Meinung, dass er durch ein bestimmtes Contagium hervorgerufen werde. Er rechnet ihn vorerst nach englischer Weise zu den anhaltenden (continued) Fiebern, und zwar zu denjenigen wofür er unter den unzähligen Arten, welche durch Schriftsteller beschrieben, aber meist nur Varietäten anstatt Species sind, als eine Classification folgende annimmt: Typhus, febricula oder einfaches Fieber, gastrisches oder Intestinalfieber, und Bronchitis. Diese sonderbare Zusammenstellung von Krankheitszuständen erklärt sich aus der Einrichtung der Fieberhospitäler, welche die sogenannten anhaltenden Fieber aufzunehmen bestimmt sind, in der That aber viele fieberhafte Krankheiten vereinigen und unter denen er die eben genannten vorzüglich zu unterscheiden wünscht.

Erster Abschnitt. Quellen (Contagium) *des Typhus.* Der Typhus, bemerkt der Verf., besitzt darin eine Besonderheit vor anderen Formen der anhaltenden Fieber, dass er ein bestimmtes Merkmal, nämlich die Eruption habe, welche in keinem anderen Fieber vorhanden und die, obwohl sie einigen Fällen fehlt, jetzt allgemein in England als seine Existenz entscheidend anerkannt sei. Die Mehrzahl der englischen Aerzte nimmt an, dass die Krankheit *durch ein Contagium* fortgepflanzt werde. Dieser Punkt aber soll eben weiter erläutert werden. Mit freudiger Beistimmung sehen wir den Verf. der Meinung, dass der Typhus nicht aus anderen Ursachen, z. B. aus Schmutz und unreiner Luft entstehen könne, sondern nur

als eine Wirkung *einer* Ursache, des specifischen Contagiums, und dass also auch nur durch dies weitere Verbreitung geschehe. Als positive Beweise für die Contagiosität des Typhus giebt der Verf. Thatsachen aus der Geschichte der grössten Hospitäler in Irland und Grossbrittannien, und zwar solche entscheidende, wo Alle oder doch fast Alle angesteckt wurden, welche die Typhuskranken umgaben. Solche finden sich in den Schriften von Barker und Cheyne über das Fieber, was 1817—19 in Irland herrschte, von Tweedie über die 1828—29 im Londoner Fieberhospitale beobachtete Epidemie, von West und Roupell über den Typhus im Bartholomäus-Hospitale zu London 1837—38, u. a., woraus hervorgeht, dass allerdings ein flüchtiges Contagium als Quelle des Typhus anzunehmen ist.

Zweiter Abschnitt. Von der Aehnlichkeit des Typhus mit exanthematischen Fiebern. In den Hauptcharacteren ist der Typhus analog den exanthematischen Fiebern und gehört in ihre Reihe; obwohl er nicht so regelmässig in seinem Verlaufe ist, wie die Blattern und Masern, ist er es doch mehr als das Scharlach. Er wird in seinen Hauptcharacteren ihnen aufs Genaueste gleichend, nachgewiesen denn:

1) Das Contagium kann eben so in Familien, Schulen u. s. w. verfolgt werden;

2) Der Typhus befällt ein Individuum in der Regel nur einmal im Leben. Dies ist sehr richtig (er gehört also, wie Ref. dies nennen möchte, zu den »monopathischen« Krankheiten), indess ist dies Verhältniss oder der Beweis dafür nicht so bestimmt, wie bei Blattern, Masern und Scharlach, obwohl bekanntlich auch bei diesen Wiederholungen vorkommen. Dafür sprechen Chomel in Paris, Lombard in Genf, Perry in Glasgow, Barber und Cheyne in Dublin und eigene Nachforschungen des Verf. im Glasgower Fieberhospitale, im Jahre 1838—39, wo unter 609 entschiedenen Fällen von Typhus exanthematicus nur 74 Personen waren, welche angaben, sie hätten schon früher an Fieber gelitten, und zwar ist noch unbestimmt, ob diese letzteren immer der Typhus

waren, da letzterer mit den verschiedensten Krankheiten verwechselt wird.

3) Der Typhus ist durch eine exanthematische Eruption characterisirt. Nach verschiedenen Gewährsmännern wird erwiesen, dass die Eruption in der Mehrzahl bei ¾ der Fälle deutlich zu bemerken sei, obwohl sie erst seit wenigen Jahren als diagnostisches Zeichen genau beachtet sei. (Hildenbrand hat sie zuerst genau unterschieden (S. oben) von anderen zufälligen Hauteruptionen, wie Sudamina, Friesel und Petechien. Die Franzosen nennen sie éruption typhoïde. Schon früher finden sie sich angegeben, z. B. von *Huxham* und *Pringle* unter allgemeiner »Efflorescenz von Petechien.« Die deutschen neueren Untersuchungen sind gerade hierüber, nach Ref. Ansicht, am wenigsten genau. Theils haben sie sich zu sehr gefallen im Innern in der Entzündung und Verschwärung der Drüsen der Darmschleimhaut sogenannte Exantheme (oder Enantheme) zu finden, (allerdings kommt auch hier das Typhusproduct zu Tage, wie ausserdem in andern Organen, und wie auch bei Masern ausser der Haut auch die Bronchialschleimhaut, bei Scharlach auch die Nieren u. s. w. specifisch ergriffen sind), theils haben sie die Petechien nicht gehörig (trotz Hildenbrand's Vorgange) bestimmt. Die *Petechien* aber sind nie Eruption, überhaupt kein Exanthem sondern Sugillationen, Erscheinungen von dissolutem Zustande des Blutes, welcher in verschiedenen Krankheiten Statt finden kann und auch den Typhus etwa als Gradation des constanten Fibrinemangels des Blutes begleiten kann. Sie kommen deshalb auch vor beim Scorbut, dem morbus haemorrhagicus, marasmus senilis u. a. Der Petechialtyphus oder das Fleckfieber oder der Kriegstyphus ist derselbe Typhus mit putridem Zustande.)

4) Der Typhus kann nicht in limine zurückgehalten werden. Er nimmt seinen Verlauf, den man in Stadien eintheilen kann, die ihre verschiedenen Erscheinungen entwickeln, (daher mit Recht in Deutschland nach Schönlein als Typhus*process* aufgefasst); die Dauer des Verlaufs ist jedoch nicht immer gleich, meist jedoch gegen 3 Wochen, wo die Crisen eintreten. Hierüber ist wieder nach anerkannten Angaben und statistischen Resultaten geurtheilt.

Soll Ref. hier seine Ansicht aussprechen, so scheint ihm die Analogie des Typhus mit den exanthematischen oder eruptiven Fiebern durchaus richtig, und beruht diese vor allen auf dem Punkte, dass übereinstimmend ein Contagium vorliegt, welches vom Körper aufgenommen darin seine Wirkung mit Ablagerungen auf verschiedenen Organen entwickelt. Dass dabei auch auf der äusseren Haut ein Theil des specifischen Vorganges vorkommt, ist sogar nur von untergeordneter Bedeutung, obwohl es allerdings als äusserliches Symptom zunächst in die Augen fällt und Veranlassung gewesen ist, die exanthematischen Fieber danach zu bestimmen, den Typhus aber, wo es meist weit undeutlicher ist, vorerst darunter nicht mit aufzunehmen. Die Hauptsache ist, wie gesagt, die Aufnahme eines Contagiums, das im Körper einen Process als seine specifische Wirkung verursacht, wobei es vervielfältigt oder wieder entwickelt wird. Was dabei den Typhus von den anderen analogen Krankheiten unterscheidet, ist eben seine specifische Eigenschaft und unter seinen Wirkungen ist besonders eine Affection des Nervensystems beachtenswerth, welche nicht zu der Fieberreaction, also als torpide oder nervose Reaction gerechnet werden kann, sondern primären Wirkungen des Contagiums selbst zugehört, aber die Veranlassung gegeben hat, da sie sehr hervortritt, die Krankheit danach zu charakterisiren und als Nervenfieber aufzufassen.

Dritter Abschnitt. Quellen der nicht typhosen anhaltenden Fieber. Dieser Abschnitt ist dazu bestimmt, den Typhus von der Verwechslung mit anderen Krankheiten zu reinigen, zum Zwecke seine Quelle, nämlich das Contagium, festzuhalten. Der Verfasser nimmt einige Krankheiten an, welche er gleichfalls anhaltende Fieber nennt, aber vom Typhus unterscheiden will. Dies ist erstlich die sogenannte *febricula*, ein kürzeres milderes Fieber, das man erst im ferneren Verlauf als Erkältungsfieber zu erkennen pflegt, das aber häufig in den Fieberhospitälern zu den Typhusfällen gerechnet wird und Veranlassung zu unrichtigen Meinungen darüber giebt; nach Tabellen wird gezeigt, dass die Pulsfrequenz hier geringer ist, im Durchschnitt 82 von

30 Fällen (bei Typhus 110 von 181 Fällen) und die Dauer des Verlaufs bis zum Eintreten der Convalescenz war 8 Tage (bei Typhus 20 Tage); tritt aber das Exanthem auf gegen den 4ten bis 6ten Tag, so ist die Entscheidung des Typhus freilich ausgemacht. Diese Fälle von febricula aber erklären zugleich warum dem Typhus zuweilen Contagium nicht zugeschrieben ist. Dio zweite mit Typhus häufig verwechselte anhaltende Fieber-Krankheit ist das *gastrische* oder *Intestinalfieber*. Sie ist oft ephemerer Art von 2, 3—8 Tage Dauer, entsteht durch Excesse im Essen und Trinken; öfter kam vor, dass die Convalescenten erst später im Fieberhospitale von Typhus exanthematicus ergriffen wurden. Die dritte mit Typhus verwechselte Krankheit ist *Bronchitis*, die freilich auch eine häufige Complication des Typhus ist, wo sie aber in späterer Zeit des Verlaufs eintritt.

Man wird den Werth dieser Trennung von dem Typhus fremden Krankheitszuständen anerkennen, und Jeder wird ihnen aus der Praxis noch mehr zuzählen können, namentlich solche, wo die Fieberreaction einen torpiden oder nervosen Charakter zeigt; wir wollen nur erinnern an die Influenza und das Schleimfieber.

Nach diesen nicht-typhosen anhaltenden Fiebern kommt der Verf. zu den angeblichen Quellen der anhaltenden Fieber, d. h. zur Widerleguug der für den Typhus ausser dem Contagium angenommenen Quellen.

1) *Putride Effluvien.* Die Inoculation mit putrider animalischer Materie, z. B. bei Leichensectionen, bewirkt einen Krankheitszustand, der dem Typhus ähnlich sieht, aber durchaus nicht derselbe ist; und ferner zeigen Aufenthalt und Beschäftigung in der Nähe von faulenden animalischen Körpern durchaus nicht Frequenz des Typhus.

2) *Exhalationen des menschlichen Körpers.* Anhäufung von Menschen, sucht der Verfasser zu zeigen, erzeugen den Typhus nicht, wie Sclavenschiffe, Armenwohnungen u. a. ergeben.

3) *Schmutz und unreine Luft.* Häufig wird angegeben, dass das Kerkerfieber hierdurch erzeugt werde. Verf. zeigt, dass alle diese Umstände vorhanden sein können und, ohne Contagium, die Krankheit nicht hervorrufen.

4) *Flussmalaria.* Die Localität von Glasgow wird hier als Beleg gewählt; unter 934 Kranken, die an anhaltenden Fiebern litten, waren nur 24, welche Häuser nahe dem Flusse bewohnten.

Diese Beweise für das Contagium durch Ausschliessung anderer Ursachen sind allerdings von Werth. Was man nur dabei wünschen muss, ist schärfere logische Unterscheidung der Ursache, nämlich, wenn das Contagium die eigentliche Ursache (causa efficiens) ist, können die genannten doch begünstigende sein, was auch gleich erwiesen wird.

Nachdem nun in diesem ersten Capitel ein specifisches Contagium als Ursache des Typhus angenommen, dann in Bezug darauf dessen Analogie mit den exanthematischen Fiebern aufgestellt ist, dann andere besonders in den englischen Fieberhospitälern damit zu verwechselnde anhaltende Fieber davon geschieden sind, und andere nicht contagiose Quellen des Typhus abgelehnt sind, handelt das

II. Capitel.

Von den Umständen, welche die Verbreitung (des Contagiums Ref.) der anhaltenden Fieber begünstigen.

Diese Frage hat zugleich mehr direct praktisches Interesse für die Abwehr der Krankheit. Wie alle epidemische Krankheiten, sowohl contagiose als nicht contagiose, kommt das Herrschen des Typhus zu bestimmten Zeiten vor. Es giebt vier Umstände, welche dabei seine Verbreitung besonders begünstigen: Feuchte Luft; Armuth, Hunger und schlechte Nahrung; Anhäufung noch nicht von der Krankheit ergriffener Personen; Schmutz und mangelhafte Luftreinigung. Der Typhus gehört den kalten und gemässigten Zonen an; die grosse Sonnenhitze in heissen Climaten scheint ihr Contagium zu zerstören; und sehr wichtig ist dabei die Angabe von Bancroft (On yellow fever) »dass bei Schiffen auf der Reise ein gänzliches Aufhören des Typhus ganz bestimmt manifestirt ist, so herrschend dieser auch vorher gewesen, ehe das Cap der guten Hoffnung erreicht wird; und es sei nicht bekannt, dass ein einziger Fall dieser Krankheit an den beiden Seiten der indischen Halbinsel vorgekommen ist.« Aus anerkannten englischen Schriftstellern wer-

den obige Annahmen bestätigt, besonders nach Cheyne und Barker, Cowan (während zwei Jahren, wo in Irland eine Epidemie herrschte, sind beinahe 1½ Millionen Menschen oder über ¼ der Bevölkerung vom Typhus ergriffen); Missernten waren häufig Vorgänger und durch Tabellen wird belegt, dass die nassesten Monate die meisten Kranke ergaben; bei zunehmenden Populationen grosser Städte häufen sich solche Personen an, welche für das Contagium empfänglich sind, weil sie es früher noch nicht erduldet hatten. In diesen Hinsichten muss man so viel es thunlich ist, die Krankheit zu beschränken thätig sein.

III. Capitel.

Umstände, welche dazu beitragen, Fieber (das Contagium) von einer Person auf eine andere zu übertragen.

Ausser den eben angegebenen allgemeinen Verbreitungsbegünstigungen giebt es noch andere besondere, die persönliche Empfänglichkeit betreffenden. Die Untersuchungen werden in früherer numerischer Weise fortgesetzt in Bezug auf: *Schmutz des Körpers*, da ausser durch die Lungen auch durch die Haut das Contagium aufgenommen werden kann, ist Reinhalten und Waschen derselben rathsam, obwohl die Thatsachen nicht ganz evident dafür sprechen; *Idiosynkrasie* der Constitution, bei Einigen fehlt die Empfänglichkeit; das *Geschlecht*, es werden mehr Männer als Frauen ergriffen; *schwache Constitution* zeigt keine Begünstigung; *chronische Krankheiten*, Phthisis schliesst den Typhus entschieden aus; (diese beachtenswerthe Thatsache wird auch von Rokitansky angenommen. Ref.); *niederdrückende Leidenschaften* scheinen zu begünstigen; *Unmässigkeit* ist unausgemacht; *Alter*, nach dem 30sten Jahre nimmt die Zahl der Kranken ab, bei Kindern nicht selten, nach dem 50sten Jahre selten; *Acclimatisirung*, Fremde werden häufiger befallen als Einheimische an einem Orte; *Gewerbe und Beschäftigung*, es scheint, dass Fleischer, Lederarbeiter und Lichterzieher seltener befallen werden; *Schwangerschaft* schützt nicht.

Anhang. *Ueber die Identität des Typhus und des typhosen Fiebers (typhous fever.)*

Haben wir bisher den Verf. mit Beifall bei seiner Durch-

führung der contagiosen Natur des Typhus begleitet, so müssen wir auch seine nun folgenden Beweise für die Identität des Typhus und des typhosen Fiebers oder bestimmter gesagt, für die Identität der in Grossbritannien und Irland herrschenden und *Typhus* benannten Krankheit und des auf dem Continente und anderswo herrschenden, in Frankreich *fièvre typhoïde* benannten Krankheit, willkommen heissen. Hierüber besteht eine Meinungsverschiedenheit und ihre Vereinigung ist erklärlicher Weise für das Verständniss der Krankheit sehr wichtig. Die Angaben *Chomel's* in Paris, *Lombard's* in Genf und *Gerhard's* in Philadelphia werden hier vorzugsweise berücksichtigt. *Chomel*, welcher beiläufig gesagt, den Typhus oder das Lagerfieber im Ganzen mit seinem typhoïden Fieber gleichstellt, nämlich was die Aetiologie (Contagium) und die Symptome betrifft, jenem indessen einen rascheren Verlauf, grössere Intensität und häufiger wahre Petechien neben der charakteristischen typhosen, lenticulären Eruption zuschreibt — *Chomel* scheint doch auch vollkommen davon überzeugt zu sein. Der Verf. findet in dessen Beschreibung des typhosen Fiebers zu Paris nur zwei bis drei Symptome mehr hervorgehoben, als die Engländer sie angeben, Meteorismus und Nasenbluten. Er erklärt aber erstere Verschiedenheit aus der Behandlung, welche in England mehr ausleerend verfährt, die zweite aus dem diagnostischen Verfahren, das in Paris schon bei hellem Tone der Percussion Meteorismus annehme, während in England erst tympanitische Auftreibung damit bezeichnet werde, und das Nasenbluten, meint er, sei nur nicht erwähnt, wenn es gering gewesen, bedeutende Blutungen fänden sich aber angegeben. Direcier hat Lombard den Typhus in Britannien mit dem Typhus zu Paris und Genf verglichen. Er hat bestimmter als Unterschied bezeichnet die seltnere Darmaffection im britischen und irländischen Typhus. Er hat in Glasgow und Dublin drei Leichen von ihm selbst anerkannter Typhuskranken geöffnet und wider Erwarten keine Spur von Veränderungen im Darm gefunden. Es ist thatsächlich erwiesen, dass auch in den Pariser Typhuskranken (wie auch in Deutschland) die Entzündung der Darmdrüsen (oder nach neuester Erkenntniss

ihre Infiltration mit abgelagerter Typhusmasse) nicht immer im Verhältniss zur Intensität der Krankheit stehe, dass sie in nicht wenigen Fällen dort ganz fehlt, aber auch allerdings, dass sie häufiger bei dem englischen Typhus, wenigstens in den letzteren Jahren fehlt, dagegen Hirnaffection und Milzerweichung dort häufiger gefunden wird. Lombard gründet hierauf die Ansicht, dass es *zwei* Typhusarten gäbe: einen Typhus, welchen er den irländischen nennt, der sehr contagios sei und worin die Hirnsymptome vorwalten und die Veränderungen im Unterleibe fehlen, dann einen sehr wahrscheinlich nicht so contagiosen, in welchem die Darmgeschwüre stets gefunden würden. Dieselbe Meinung hat *Gerhard* in Philadelphia vorgetragen, indem er den dortigen Typhus unterscheidet von dem irländischen Typhus. — Unser Verf. ist der entgegengesetzten Ansicht. Er giebt ein Verzeichniss von 63 Leichen, welche im Glasgower Fieberhospitale 1839 am eruptiven Typhus verstorben waren, wobei wir die anatomischen typhosen Befunde bemerkt finden, z. B. abnorme Quantität Serum im Hirn, geröthete Bronchien, vergrösserte und erweichte Milz, vergrösserte Peyer'sche Drüsen (in 48 Fällen), Anschwellung der solitären Drüsen, Darmgeschwüre (in 13 Fällen), in 12 Fällen waren gar keine vergrösserte Darmdrüsen gefunden. Er giebt zum Schluss seine Meinung dahin ab, dass, da die krankhafte Veränderung in den Darmdrüsen kein so nothwendiges Krankheitssymptom ist, als z. B. bei Lungenentzündung die Hepatisation, und da auch bei Lebzeiten die Symptome so übereinstimmend sind, dass man nur erst nach der Section den Unterschied erklären will, Typhus und typhoses oder typhoïdes Fieber dieselbe Krankheit sein, welche nach Ort, Jahreszeit, Lebensart, epidemischer Constitution modificirt werden könne.

Ref. muss diese Meinung theilen; es giebt nur *ein* Contagium des Typhus, welches seine specifische Wirkung hervorruft und man muss keine Varietäten des ersteren annehmen, wohl aber *Variationen* der letzteren, wie überhaupt bei allen Wirkungen von exanthematischen Contagien. Es ist auch zu wünschen, dass die in Deutschland noch angenommenen Varietäten aufgegeben werden, dass der Name Typhus statt Abdominal- oder Ileotyphus u. a. genügend befunden werde, dass

wie die Unterscheidung eines Cerebraltyphus von Schönlein wieder verlassen ist, Pneumotyphus nicht aufgestellt ist, auch der Petechialtyphus nicht länger als besonderes Nervenfieber betrachtet werden möge. Es giebt nur *einen* Typhus.

Ferner ist unter den *Nervenfiebern* der Typhus zu unterscheiden als bestimmtes, besonders specifisches Leiden, das nur entsteht durch ein Contagium, in welches keine andere Krankheit übergehen, oder sich verwandeln kann, weder ein intermittirendes Fieber noch ein gastrisches, oder biliöses, oder Schleimfieber, oder eine Eiterresorption, oder eine Entzündung, indem diese pseudo-typhosen Krankheiten allerdings von secundären, nervosen oder torpiden Fiebervorgängen begleitet sein können.

Endlich bleibt für die *Essentialität der Fieber* überhaupt, wenn die Nervenfieber bei näherer Betrachtung gleichsam wie ein Nebelfleck in bestimmte Gestalten sich aufklären, auch bei andern Fiebern, selbst bei den intermittirenden, kaum noch Raum übrig, und Ref. gesteht gern, dass ihm in seiner zehnjährigen Praxis die Annahme essentieller Fieber nie erforderlich geschienen ist.

Bei den Verhandlungen, die sich in neuester Zeit wieder in Deutschland über das Wesen des Fiebers entsponnen haben, und namentlich in *Henle's* pathologischen Untersuchungen, dann von *Richter* und *Eisenmann* in *Häser's* Archiv, von *Wunderlich* in seiner medicinischen Vierteljahrsschrift, ausserdem von *Radius* und *Ph. v. Walther* (jener ist gegen diesen für die Essentialität) geführt wurden, meint Ref. kann man noch sehr unentschieden sein darüber, in welchen bestimmten Organen der Fiebervorgang sich ereignet, weniger aber über die ausschliesslich secundäre oder auch primäre Entstehung des Fiebervorganges (wobei Ref. sich für die erstere erklärt, also diesmal zum Theile gegen *Henle* und *Wunderlich*, obwohl er sonst lieber mit ihnen stimmt und auch nicht vom Ausgangspunkte der Schönlein'schen Schule seine Ansicht gewonnen hat), wenn nur die Frage klargestellt bleibt und Beispiele zu Grunde gelegt werden, wozu wir vor allen den *Typhus* empfehlen. A. Mühry.

Handboek der Ziektekundige Ontleedkunde, door *W. Vrolik,* M. D. ect. oder De menscheliyke Vrucht beschouwd in here regelmatige en onregelmatige Ontwikkeling, door *W. Vrolik* M. D. Tweede Deel. 542 Seiten. *Amsterdam bei Johannes Müller.* 1842.

In diesem *zweiten Bande* seines lehrreichen und interessanten Werks finden wir die Fortsetzung der im ersten Bande abgebrochenen *dritten Abtheilung: Fehlerhafte Entwickelung der menschlichen Frucht in Folge von Bildungshemmung.* In dieser Fortsetzung oder vielmehr in diesem zweiten Theile der genannten Abtheilung ist nun die Rede *von der fehlerhaften Entwickelung der verschiedenen Regionen des Körpers und verschiedenen Systeme von Organen. Erster Abschnitt. Fehlerhafte Entwickelung verschiedener Regionen des Körpers. 1. Cap. Fehlerhafte Entwickelung des Kopfes.* Im Eingange bemerkt der Verf., dass unter den angebornen Gebrechen, welche sich als Stillstand auf einer früheren Periode der Entwickelung zu erkennen geben, manche vorkommen, welche, obschon sie als Abweichungen von der gewöhnlichen Form erscheinen, dennoch nicht so bestimmt auf die einzelnen Hauptpunkte der Entwickelung zurückgeführt werden können. Bei Abhandlung dieser Gebrechen hielt es der Verf. am zweckmässigsten, dieselben nach anatomischer Ordnung zu betrachten, und zu dem Ende beginnt er mit einer Uebersicht derjenigen angebornen Gebrechen, durch welche die drei Hauptregionen des Körpers, der Kopf, der Rumpf und die Extremitäten missgestaltet werden, und lässt hierauf diejenigen folgen, welche an den verschiedenen Systemen von Organen vorkommen. Er gesteht, dass sich gegen eine solche Classification allerdings manche Einwendungen machen lassen können, meint jedoch, dass auch andere Classificationen der Missgeburten nicht frei von Mängeln sein werden. Der angeführten Ordnung folgend beginnt der Verf. nun mit den

Gebrechen des Kopfes und führt er davon zunächst auf: *1. Das Fehlen der Augen* kann möglicherweise an einem äusserlich wohlgebildeten Kopfe vorkommen, oder können dabei die Gesichtstheile missgebildet oder mangelhaft sein, und kann dadurch das Gesicht ein sehr fremdartiges Ansehen bekommen. Die hierhin gehörenden und von *Seiler* und *Schubarth* beschriebenen Fälle werden von dem Verfasser näher erwähnt. Dann werden andere von *Klinkosch*, *Lobstein*, *Osiander* und *Otto* beschriebene Fälle, in welchen die Missbildung des Gesichts geringer oder aber der Mangel an Augen mit Acranie verbunden war, angeführt. Endlich macht er auf diejenigen Fälle aufmerksam, in welchen nur ein Auge fehlte, wovon *Otto* (Monstrorum sexcentorum descript. anatom.), *Rudolphi* und *Walther* Beispiele anführten. Auch bei Säugethieren hat man ein solches Fehlen der Augen bei übrigens wohlgeformtem Gesichte bemerkt. Sehr häufig kommen in solchen Fällen auch anderweitige Missbildungen vor und lässt sich daraus schon abnehmen, dass eine allgemeine Ursache wirksam gewesen sein müsse. *2. Cyclopie.* Nimmt man auf die griechische Abstammung des Wortes Cyclopie Rücksicht, so wird man finden, dass diese Benennung nicht ganz für diejenigen Formen von Missgeburten, welche man damit zu bezeichnen pflegt, passt. Ob die von verschiedenen Schriftstellern aufgestellten Benennungen »*Monophthalmos*« und »*Monoculus*« besser gewählt sind, will der Verf. zwar nicht entscheiden, erhebt indessen dagegen verschiedene Bedenken. Der Name *Monoculus* passt nur für diejenigen Missgeburten, bei denen das eine Auge an der natürlichen Stelle fehlt. Dieses Fehlen des einen Auges an der natürlichen Stelle bei regelmässiger Bildung des anderen Auges und der Nase ist aber von der Cyclopie durchaus verschieden, denn bei dieser weichen Auge und Nase jederzeit vom natürlichen Zustande ab. Da der Name Cyclopie einmal das Bürgerrecht erhalten hat, so glaubt der Verf. ihn beibehalten zu können, und verzichtet darauf, einen andern Namen dafür in Vorschlag zu bringen. Unter Cyclopie versteht er nun diejenigen Missgeburten, bei

welchen die Organe des Geruchs und Gesichts gleichzeitig missgebildet sind, so dass das erste derselben entweder fehlt oder nicht an seiner natürlichen Stelle belegen ist, das andere aber mehr oder minder einfach, gebrechlich gebildet und fehlerhaft gestellt sich zeigt. Zur Cyclopie gehört das Vorhandensein einer einfachen Augenhöhle und ein mehr oder minder starkes Verschmelzen des oberen und unteren Augenlides auf der Mitte des Gesichts. Als Uebergang des einfachen Fehlens der Augen zur Cyclopie kann nach dem Verf. der von *Seiler* erwähnte Fall, den *Picnitz* beobachtete, betrachtet werden. In einer Abhandlung, welche sich in den »N. Verhandel. der eerste Klasse van hett kongl. Nederland. Institut van Wetenschepen 1836« vorfindet, stellte der Verf. 5 Formen der Cyclopie auf, welche er auch hier beibehalten hat. Aus diesen Formen ergiebt sich nun, dass er Cyclopie nur bei gleichzeitiger Missbildung der Seh- und Geruchswerkzeuge annimmt, diejenigen Fälle aber von derselben ausschliesst, in welchen nur das eine von jenen missgebildet ist.

1. *Form. Die Augen sind hier auswendig nicht sichtbar oder fehlen ganz; mitunter ist ein gänzlicher Mangel der Nase vorhanden, manchmal findet sich aber an der Stelle derselben eine Schnauze oder ein Rüssel (snuit.)* — In allen den hierher gehörenden Fällen ist auswendig keine Spur vorhanden, dieselben können nun entweder gänzlich fehlen oder aber als sehr unvollständige Rudimente vorhanden sein. Auf der Mitte des Gesichts findet sich ein halbmondförmiges oberes Augenlid, welches durch die beiden in einander verschmolzenen oberen Augenlider gebildet wird, während sich die beiden unteren in der Mitte in einem Winkel mit einander verbinden. Der Vorkopf kann dabei ganz glatt sein, keine Spur einer Nase haben, oder kann sich daselbst eine Schnauze befinden, welche die Stelle der äusseren Nase einnimmt. — Von der ersten Art dieser Form beobachtete der Verf. drei Fälle, zwei beim Menschen und einen bei einem Ferken, welche er näher beschreibt, und gehört dahin auch ein von *Prochaska* beschrie-

bener Fall. Bei allen diesen Missgeburten ist der Schädel sehr unvollkommen gebildet. Der Verf. zeigt, dass sich aus den Beschreibungen der Schädel cyclopischer Missgeburten ergiebt, dass dieselben einzelne Merkmale mit einander gemein haben. Dahin gehört: das einfache Stirnbein, anstatt eines gedoppelten, welches letztere bei dem Menschen in der ersten Zeit seiner Entwicklung und bei vielen Thieren während der ganzen Lebenszeit vorhanden ist; ferner die einfache Augenhöhle, die geringe Anschwellung der Oberkinnbackenknochen u. s. w. Diejenige Art, in welcher sich oberhalb des Augenlides eine Schnauze befindet, hatte der Verf. nur einmal Gelegenheit zu untersuchen, und liefert er davon eine nähere Beschreibung, hat auch zwei ähnliche von *Otto* beschriebene Fälle mitgetheilt. *2. Form. In der einfachen Augenhöhle sitzt ein auswendig sichtbarer Augapfel; mitunter befindet sich über demselben die Spur einer auswendigen Nase in Gestalt einer Schnauze.* — Verschiedene Fälle dieser Form, sowohl ohne als mit Schnauzenbildung werden von dem Verf. näher beschrieben, und wird auch noch darauf von ihm aufmerksam gemacht, dass bei beiden Arten dieser Form die Unterkinnlade fehlen kann. 3. *Form. Das Auge ist auswendig einfach, inwendig aber gedoppelt; bald ist eine Schnauze vorhanden, bald fehlt dieselbe.* Diejenige Art dieser Form, bei welcher die Schnauze fehlt, kömmt selten vor. Von der anderen Art hat der Verf. verschiedene Fälle untersucht und theilt er eine genaue Beschreibung derselben mit. In den Hauptpunkten kommen diese Missgeburten mit einander überein, jedoch finden auch Abweichungen statt, wohin der Verf. das von *St. Hilaire* unter dem Namen *Rhinencephalus* beschriebene Gebrechen, so wie denjenigen Fall, welchen *Ulrich* und *Heyman* erzählten, und verschiedene der von *Otto* mitgetheilten Fälle zählt. Bei der in dieser Form stattfindenden Bildung des Auges kann auch möglicherweise eine rudimentöse Andeutung einer Nase, ohne Schnauzenbildung vorhanden sein, worauf besonders von *Schmid* aufmerksam gemacht ist. — Auch bei dieser Form fehlt die Unterkinn-

lade mitunter, oder es ist nur eine Andeutung derselben vorhanden. 4. *Form. Deutlich getrennte, oder dicht an einander liegende und durch eine Scheidewand getrennte Augen; über denselben gewöhnlich eine umgebogene Schnauze. Otto* sowie *Sandifort* haben Fälle bekannt gemacht, welche der Verf. hier näher mittheilt, und die als ein Uebergang von der dritten zur vierten Form betrachtet werden können. Ein zu dieser Form gehörendes cyclopisches Ferken aus der Sammlung des Verf. wird näher von ihm beschrieben und bemerkt er, dass er nur ein Beispiel von dieser Form kenne, in welchem die Schnauze fehlte, die übrigens in allen Fällen vorhanden ist. 5. *Form. Die Schnauze ist nach unten gerichtet und durch einen knochenartigen Köcher unterstützt, wodurch sich dieselbe mehr der natürlichen Form annähert. Das Auge ist bald einfach, bald doppelt.* Auf diese Form wurde der Verf. zuerst von *Sandifort* aufmerksam gemacht, und unterscheidet sie sich von anderen Fällen der Cyclopie, in welchen die Schnauze auch herabhängt durch das Vorhandensein des knochenartigen Köchers, der bei diesem fehlt. Es werden ein paar solcher Missgeburten, welche sich im Museo zu *Leiden* befinden, beschrieben. — Nach der Beschreibung der Cyclopie führt der Verf. diejenigen Erscheinungen, durch welche sich dieselbe überhaupt charakterisirt, kurz an. Er bemerkt, dass, sowie sich das Geruchsorgan dem normalen Zustande nähert, das Hirn und die Nerven auch vollkommener ausgebildet gefunden werden, und dass namentlich das Vorhandensein von Geruchsnerven damit in einem genauen Zusammenhange steht. Er fand diese Nerven in vielen Fällen verschiedener Formen der Cyclopie vor, und bemerkt, dass das Fehlen der Geruchsnerven, wie *Tiedemann* und *Gurlt* es gethan haben, keineswegs als ein allgemeines Kennzeichen der Cyclopie angesehen werden darf. Das Vorhandensein dieser Nerven steht, wie bemerkt, in einem genauen Zusammenhange mit der grösseren Vollkommenheit des Gehirns, denn jene sind immer vorhanden, wenn sich die vorderen Hirnlappen der

natürlichen Form nähern. Dass diese Nerven häufig fehlen müssen, ist, wie der Verf. zeigt, nicht zu verwundern, indem das Geruchsorgan in der Cyclopie nicht vollständig sein kann, da das Auge dessen Stelle einnimmt. Der Zustand des Auges hat überhaupt auf die Anwesenheit oder das Fehlen der Schnauze keinen Einfluss, und umgekehrt können die Geruchsnerven fehlen, das Geruchsorgan dadurch unvollständig sein, ohne dass die Augen dadurch wesentlich leiden, wie solches aus Beobachtungen von *Sömmerring* und *Sandifort*, die der Verf. näher anführt, hervorgeht. Als zufällige Complicationen der Cyclopie sind das Fehlen der Unterkinnlade und der Mundhöhle zu betrachten. Eine häufige Complication ist die Vervielfachung der Finger und Zehen; ferner fand man in solchen Fällen Nabelbruch, Wasserkopf, Verdoppelung des Herzens, Fehlen der Nebennieren, und scheint aus diesen und anderen Complicationen hervorzugehen, dass Hemmung der Bildungskraft als Ursache dieser Missbildung betrachtet werden muss. — Der Verf. verwirft die Ansicht, dass eine ursprüngliche Eiterung des Nervensystems die Ursache der Entstehung dieser Missgeburten sei, durchaus. Die freilich sehr scharfsinnig ausgedachte Meinung von *Tiedemann* beruht nach dem Verf. auf durchaus irrigen Grundlagen: Was nämlich die Geruchsnerven anbelangt, von deren Fehlen T. die Missbildung der Nasenhöhle in Verbindung abgeleitet hat, so stehen dieselben in keinerlei Beziehung zur Cyclopie, denn sie können bei derselben vorhanden sein oder auch fehlen, und schliesst das letztere keineswegs die Bildung einer, wenn auch mangelhaften auswendigen Nase aus. Eben so wenig findet ein sehr bedeutendes Verhältniss zwischen den Augen und Sehnerven statt, denn bei einem ganz einfachen Augapfel fand der Verf. mehr als einmal einen doppelten Sehnerven oder auch umgekehrt einen einfachen Sehnerven bei einem doppelten Augapfel, und kamen ihm sogar Fälle vor, dass der Sehnerv bei einem doppelten aber nicht vollkommenen so wie auch bei einem einfachen Augapfel ganz fehlte, Beobachtungen, welche sich denen von *Haller*

und *Wolff* gemachten anschliessen. Die Annahme, dass die Nase bei diesen Missgeburten deshalb nach oben zugedrängt wird, weil kein gehöriger Raum zwischen den Augen für dieselbe vorhanden ist, wird durch die Betrachtung derjenigen Fälle widerlegt, bei welchen die Nase, bei gehörigen Raume zwischen den Augen, dennoch oberhalb derselben belegen ist. Die Cyclopie ist nach des Verf. Meinung als ein Gebrechen zu betrachten, welches unabhängig vom Nervensysteme von selbst entsteht. Es frägt sich nun, ob man dieselbe als einen Stillstand auf einer früheren Entwickelungsstufe betrachten muss, oder ob sie, wie *Meckel* solches gethan hat, als sogenannte Verschmelzungsbildung angesehen werden kann? Die letztere kann, wie der Verf. zeigt, nur für sehr wenige Fälle als möglich gedacht werden und sprechen die meisten gegen dieselbe. Manche der bei der Cyclopie vorkommenden Erscheinungen lassen sich dagegen, wie der Verf. weiter nachweist, sehr wohl aus einem Stillstand auf einer natürlichen Form in einer der früheren Entwickelungsstufen erklären, und macht der Verf. noch besonders auf die Abhandlung von *Huschke* (Meckel's Archiv Bd. 6.) aufmerksam, welche weitere Aufklärung in dieser Beziehung liefert. — Die gehemmte Entwicklung des Gehirns, der Geruchs- und Sehwerkzeuge sind vielleicht die ursprünglichen Gebrechen; die am Schädel vorkommenden Missgestaltungen müssen aber als Folgen davon angesehen werden, wie sich solches aus der von dem Verf. gelieferten Beschreibung des Cyclopenschädels ergiebt. 3. *Fehlen der Unterkinnlade.* Bei jeder Form der Cyclopie kann die Unterkinnlade fehlen und entsteht dadurch eine Reihe von Missgeburten, welche stufenweise den Uebergang zu denjenigen machen, bei welchen, bei dem Vorhandensein von zwei Augen, die Unterkinnlade fehlt. Als ein Verbindungsglied zwischen jenen Formen der Cyclopie und dem alleinigen Fehlen der Unterkinnlade kann nach dem Verf. das von *Otto* (Monstr. sexc. descript. exact. p. 114) beschriebene missgestaltete Lamm betrachtet werden. Der Verf. beschreibt zwei Formen der hier in Rede stehenden Missbildung, näm–

lich 1) die, bei der keine Mundöffnung gefunden wird, und 2) die, bei der sich anstatt der Mundöffnung eine Spalte befindet. — 4. *Mangelhafte Entwicklung der Unterkinnlade.* Dahin gehört die *zu kurze Unterkinnlade.* Dergleichen Fälle haben *Otto*, *Gurlt* und auch *Vrolik sen.* beobachtet. Der Fall, den der Letztere beobachtete, wird hier sehr ausführlich beschrieben, und giebt der Verf. dann als Gegensatz zu diesen Beobachtungen die Beschreibung eines Hechtskopfs, an welchem man eine in Verhältniss zu den übrigen Gesichtstheilen übermässig lange Unterkinnlade vorfindet. Die Gesichtstheile erscheinen hier deshalb in Verhältniss zu der Kinnlade so kurz, weil das Nasenbein ursprünglich fehlt und an seiner Stelle nur ein kaum sichtbares Knochenstückchen vorgefunden wird. Diese Missbildung soll, wie der Verfasser noch bemerkt, an Hechtsköpfen gar nicht selten sein. — Hiernach werden die *ursprünglichen Gebrechen des Mundes* von ihm besprochen. Die *Verschliessung des Mundes* hält er für einen Stillstand auf derjenigen Periode der Entwicklung der Frucht, in welcher der Mund noch geschlossen ist, den *zu weiten Mund* aber für einen Stillstand auf einer späteren Entwickelungsstufe. Im ersten Bande wies er nämlich nach, dass der Mund anfänglich nur als eine kleine Spalte, die sich allmälig vergrössert, erscheint, und dass dieselbe in der siebenten Woche des Fruchtlebens die ganze Gesichtsbreite einnimmt, und wird daher ein Stillstand in der Entwicklung um diese Zeit die Veranlassung des zu weiten Mundes werden. Bei den niederen Wirbelthieren wird eine viel grössere Weite des Mundes vorgefunden als bei den höheren. Das *Fehlen der Lippen* und die *zu grosse Kürze* derselben, von welchen *Meckel* und *Schenk* Beispiele erzählt haben, sind ebenfalls als Stillstände auf späteren Entwickelungsstufen zu betrachten. — Als höchster Grad *der Missbildung der Zunge* ist das *gänzliche Fehlen* derselben, wovon *Jussieu* ein sehr lehrreiches Beispiel erzählt hat, zu betrachten. Ein geringerer Grad ist *die Verwachsung der Zunge mit den benachbarten Theilen der Mundhöhle.* Eine genaue Verbin-

dung der Zunge mit den Theilen der Mundhöhle soll nach dem Verf. der menschlichen Frucht in einer früheren Periode der Entwicklung eigenthümlich sein; beim Krokodill besteht sie das ganze Leben hindurch. — Die *Spaltung der Zungenspitze*, welche als ein natürlicher Zustand beim Seehunde und einigen Reptilien gefunden wird, kommt mitunter als Missbildung beim Menschen vor, wie dieses ein in der Sammlung des Verf. befindliches Specimen lehrt.

2. *Capitel. Unvollkommene Entwickelung des Rumpfs. 1ste Form. Mangel des Rumpfs und der Gliedmaassen.* Dem Verfasser sind nur zwei Fälle bekannt, in welchen die Missgeburt bloss aus einem Kopfe bestand, nämlich ein von *Lycosthenes* (Chronicon prodigiorum 1557) abgebildeter und ein von *Rudolphi* beschriebener Fall, welchen er hier näher berührt. *2te Form. Bildung des Rumpfs und der oberen Extremitäten. Mangel der unteren Extremitäten und unvollkommene Entwicklung der untern Theile des Rumpfs.* Von dieser Form ist dem Verf. nur ein Beispiel bekannt, nämlich die Missgeburt, welche dem Prof. *Mulder* zu *Gröningen* gehört, und die *Wolff* (Specimen anat.-path. de monstris seriniformibus. Amst. 1839) beschrieben hat. Der Verf. theilt darüber folgendes mit: Die Frau, welche diese Missgeburt zur Welt brachte, war 35 Jahre alt, durchaus gesund, hatte sich während der Schwangerschaft wohl befunden, und wollte die Bewegungen des Kindes bis am dritten Tage vor der Entbindung, welche im achten Monate erfolgte, verspürt haben. An der oberen Körperhälfte ist die genannte Missgeburt wohlgebildet, hat jedoch eine trockne mumienartige Haut. Das Sternum ist nach innen gedrückt, wodurch sich eine Vertiefung der Vorderwand des Thorax gebildet hat. Der Kopf und die oberen Extremitäten sind wohlgeformt und haben die diesem Alter entsprechende Grösse. Der untere Theil des Körpers erscheint wie abgehauen und endigt in einem stumpfen Kegel, an dem jede Spur von Extremitäten und Geschlechtsorganen fehlt, wenn nicht etwa eine an der rechten Seite belegene Hautfalte, welche inwendig eine kegelförmige Anschwellung verschliesst,

dafür anzusehen ist. Die Nabelschnur war besonders lang gewesen; es fand sich nur eine Nabelarterie vor; die Leber füllte beinahe die ganze Oberbauchgegend aus; unter derselben lag der Magen der Queere nach und folgte dann ein gewundener Dünndarm, der in den Blinddarm überging, woraus ein Grimmdarm entsprang, der sich in einen blinden Sack endigte und vermittelst desselben mit der Harnblase verschmolzen war. Es war nur die rechte Niere und Nebenniere vorhanden, und ging von dieser ein Harnleiter zu der Blase. Am unteren Theile des Halses lief der Oesophagus in einen blinden Sack aus, und fing dann wieder innerhalb der Brusthöhle ein Kanal an, welcher mit der Luftröhre dergestalt verschmolzen war, dass diese unmittelbar in jenen überging, nachdem zuvor die beiden Aeste für die Lungen abgegeben worden waren. Die rechte Lunge war klein und bestand aus einem, die linke aber aus drei Lappen; das Herz war natürlich beschaffen; es waren 7 Hals-, 12 Rücken- und 5 Lendenwirbel, so wie 12 Rippenpaare vorhanden; das Heiligenbein war unvollkommen gebildet. Das rechte Hüftbein erschien als eine halbmondförmige Knochenplatte, das linke hatte dagegen die gehörige Grösse und bestand aus einem Darm-, Sitz- und Schaambeine. In der linken Pfanne lag ein beweglicher, kugelrunder Knochen, ein für sich bestehender Schenkelbeinkopf. Das Becken hatte durch die unvollkommene Bildung des einen Hüftbeins eine schiefe Richtung und war unterwärts durch Muskelgewebe geschlossen. — *3te Form. Grössere Vollendung des Rumpfs mit einer der unteren Extremitäten* (*Monopodia*). — Diese Missgeburten, welche schon um einen Grad näher zur Vollkommenheit stehen, haben bei einem vollkommenen oberen Körpertheil ein unvollkommenes Becken und eine untere Extremität. Die Fälle der Art, welche *Otto*, *Herholdt* und *Schäffer* beschrieben haben, werden von dem Verf. näher angeführt. Aus diesen und anderen Fällen ergiebt sich, dass an jeder Seite die unteren Extremitäten in der Entwicklung zurückbleiben können, und dass der Name *Monopodia* durchaus für sie passt. Dieje-

nigen Fälle, welche *Saccharo* und *Vildieu* beschrieben haben, und die der Verf. näher anführt, scheinen ihm besonders den Uebergang zu denjenigen Missgeburten, welche Monstra sireniformia genannt werden, zu bilden, denn in beiden fand sich in der einfachen unteren Extremität eine schwache Spur von Verdopplung. — *4te Form. Missgebildeter Rumpf, welcher als eine spitzige Verlängerung oder als eine missgebildete untere Extremität ausläuft. (Sirenenform oder Synopodia.)* Von den Missgeburten der vorigen Form unterscheiden sich die, von welchen hier die Rede ist, dadurch, dass die einfache Extremität aus den Elementen zweier Extremitäten zusammengestellt ist und dass sich bei ihnen ein Becken befindet, welches nicht, wie bei jenen nur aus einem Hüftbeine besteht, sondern durch Verschmelzung zweier solcher Beine geformt wird. Bei den meisten läuft die untere Extremität als eine schwanzförmige Spitze aus, weshalb sie denn den Namen *Sirenen* erhalten haben. Dazu gesellen sich nun noch ein verschlossener After, Mangel an Geschlechtstheilen und das Vorhandensein von nur einer Nabelarterie hinzu. Die missgebildete untere Extremität hat nicht immer dieselbe Gestalt; sie erscheint zwar im äusseren Umfange einfach, ist aber bald mit zwei Füssen, bald mit einem Fusse versehen, oder fehlt auch dieser, und läuft sie dann spitz zu. Hiernach können diese Missgeburten nach *G. de St. Hilaire* in drei Unterabtheilungen gebracht werden: *a. Sirenenform ohne Fuss. (Sireno-melia nach St. Hilaire).* Nach verschiedenen bekanntgemachten Beobachtungen dieser Form und der eigenen Untersuchung einer solchen Missgeburt, welche er von dem Prof. *de la Faille* zu *Groningen* erhielt, liefert der Verf. eine ausführliche anatomische Beschreibung derselben. — *b. Sirenenform mit einem einzigen mehr oder minder vollständigen Fuss (Uromelia nach St. Hilaire). c. Sirenenform mit doppeltem Fuss.* Die anatomische Beschreibung dieser beiden Formen ist nach eigenen und fremden Beobachtungen abgefasst. — Der Verf. macht hiernach darauf aufmerksam, dass sich alle die bis dahin aufgeführten

Formen von fehlerhaften Bildungen des Rumpfs als *eine* Reihe von Bildungen betrachten lassen können, in welcher man von dem völligen Fehlen des Rumpfs allmälig zu denjenigen Missgeburten geführt wird, bei welchen die Umkehrung der unteren Gliedmaassen die einzige Missgestaltung ist. Da hier nun sowohl, wie so bei manchen anderen Missgeburten eine gewisse Ordnung nicht verkannt werden kann, so muss auch die Annahme, dass selbige durch eine zufällige, äusserliche und mechanische Ursache ihr Entstehen nehmen, von selbst wegfallen. Die Sirenenform kann sonach nicht ihr Entstehen von einer erschwerten Geburt nehmen, wie man dieses hat behaupten wollen, sondern muss sie als eine ursprüngliche Missbildung betrachtet werden. Es fragt sich nun aber, welche die entfernte Ursache einer solchen Missbildung sein kann, und untersucht der Verf. zuvörderst, ob das ursprüngliche Fehlen einer Nabelarterie als solche betrachtet werden darf. Er glaubt diese Annahme erstlich aus dem Grunde verwerfen zu müssen, weil bei den bisher erwähnten Missbildungen, bei welchen sämmtlich nur eine Nabelarterie gefunden wurde, eine so überaus grosse Verschiedenheit angetroffen wird. So findet sich nur eine solche Arterie sowohl bei denen Missgeburten, bei welchen der ganze untere Körpertheil fehlt, als auch bei denen, welche zu derjenigen Sirenenform, die einen gedoppelten Fuss hat, gehören. Es ergiebt sich nun daraus, dass zwischen dem Fehlen einer Nabelarterie und der Missbildung kein so genauer Zusammenhang herrscht, dass man jenes als Ursache des letzteren annehmen könnte. Zweitens scheint gegen diese Annahme auch die Beobachtung zu sprechen, dass sich bei denjenigen Missgeburten, welche eine vollständige Verdopplung des Körpers haben, bisweilen nur ein einfacher Nabelstrang findet. Endlich kann auch eine Nabelarterie bei einem übrigens wohlgeformten Körper fehlen, wie dieses der Verf. durch eine von *van Maanen* gemachte Beobachtung belegt. — Nach *Meckel* soll die Sirenenform durch eine Ineinanderschmelzung der Extremitäten entstehen und beschreibt er dieselbe unter den Namen Verschmelzungs-

bildung. *Kaaman*, *Boerhaave* und *Cruveilhier* sind derselben Ansicht. Der Verf. bezweifelt indessen die Richtigkeit derselben, und zwar erstlich deshalb, weil sich eine solche Verschmelzung der Knochen, dass daraus ein Ganzes gebildet wird, nicht gut begreifen lässt, zweitens weil sich der unvollkommene Zustand des Schenkels und Fusses in manchen Fällen nicht damit in Uebereinstimmung bringen lässt, und drittens weil der unvollkommene Zustand des Mastdarms, der Harnwerkzeuge und Geschlechtsorgane nicht von einer Verschmelzung abgeleitet werden kann. Die Aetiologie aller dieser Gebrechen ist in ein grosses Dunkel gehüllt, und lässt sich weiter nichts behaupten, als dass sie Abweichungen der Bildungskraft sind. Alle die Formen, in welchen die unteren Extremitäten fehlen und welche zur Monopoedia oder den Sirenenformen gehören, dürfen nur als Folgen mangelhafter Entwickelung betrachtet werden. Aus diesem Gesichtspunkte versucht es der Verf., das Entstehen der verschiedenen Grade der Sirenenform zu erklären, und leitet er auch aus der allgemeinen missbildenden Ursache die verschiedenen Complicationen, welche bei derselben vorkommen, ab. *5te Form. Fehlerhafte Entwicklung des Beckens.* Es ist hier von dem von *Nägele* beschriebenen *schräg verengten Becken* die Rede, und bezieht sich der Verf. besonders auf die Abhandlung desselben. *6te Form. Fehlerhafte Entwicklung des Rückgrats.* Dahin werden zunächst diejenigen Fälle gezählt, welche sich durch besondere Kürze und unvollkommene Ausbildung der Wirbel auszeichnen, und welche *Otto* namentlich bei Kälbern beobachtete. Bei diesen Thieren findet man ausserdem noch sehr oft eine Art von Missbildung, welche sich durch geringe Länge des Rückgrats, Verkürzung und Verdickung der Gliedmaassen und Ungestaltheit des Kopfs auszeichnet. Von dieser Missbildung, welche die Landleute »*Otternkälber*« nennen, liefert der Verf. eine umständliche Beschreibung, und bemerkt er noch, dass dieselbe mitunter mit Spina bifida, Hydrocephalus und Hydrorhachis verbunden ist. — Als eine dritte Art von Missbildung des Rückgrats ist das Fehlen des Schwan-

zes, welches mitunter bei Säugethieren gefunden wird, angeführt worden.

3. *Capitel. Fehlerhafte Entwicklung der Gliedmaassen.* Der Verf. bemerkt, dass manche der hierher gehörenden Missgeburten als Stillstände auf einer früheren Stufe der Entwicklung betrachtet werden können, dass indessen bei anderen eine solche Annahme nicht passt. Es werden folgende Formen näher beschrieben: *1. Mangel an sämmtlichen Gliedmaassen.* Dieser Zustand wird als ein Stillstand auf der Stufe der Entwicklung, in der die Extremitäten noch fehlen, bezeichnet. Es werden zuerst die von *van Reissel*, *van Bloem* und *Otto* beschriebenen Fälle, in welchen sich auch keinerlei äussere Andeutung von Extremitäten zeigte, erwähnt und auf eine solche im Leidener Museo befindliche Missgeburt aufmerksam gemacht. Bei einem, dem natürlichen sich mehr annähernden Zustande bemerkt man an der Stelle der Extremitäten schwache Andeutungen derselben in der Gestalt von Hautwarzen oder Stümpfchen, wovon verschiedene Beispiele erzählt werden. *2. Fehlen der oberen Extremitäten.* Es werden zuerst die Fälle, welche *Veiel* (über mangelhafte Bildung der Extremitäten) erzählt hat, erwähnt, und werden dann einige andere Beobachtungen der Art, namentlich die von *Gurlt* an Thieren gemachten, angeführt. Bei einem in der Sammlung des Verf. befindlichen Hündchen sieht man an der Stelle des fehlenden Vorderpfoten einen über den Rumpf hingehenden Eindruck und scheint es, als wenn derselbe durch Anheftung der Eihäute entstanden wäre. *3. Fehlen der unteren Extremitäten.* Dieses wird seltener, als das Fehlen der oberen oder vorderen Extremitäten beobachtet, was um so mehr zu verwundern ist, weil sich die unteren später ausbilden, als die oberen, und man daher schon a priori vermuthen darf, dass sie für Missbildungen besonders empfänglich sein werden. Auf verschiedene von *St. Hilaire*, *Gurlt* und Andere erzählte Fälle wird aufmerksam gemacht. *4. Fehlen einer Extremität. a. Fehlen einer der oberen Extremitäten.* Der Verf. kennt weiter keine Fälle dieser Art der Missbil-

dung beim Menschen, als diejenigen, welche *Otto* erzählt hat. Bei Thieren ward dieselbe von Mehreren beobachtet. Es kann sich das Fehlen der einen oberen oder vorderen Extremität mit dem gänzlichen Mangel der unteren Extremitäten compliciren, und ist eine solche Missbildung als eine Uebergangsform zu derjenigen, bei welcher sämmtliche Extremitäten fehlen, zu betrachten. *Van Campen* beobachtete einen solchen Fall bei einem eilfjährigen Mädchen, bei dem die unteren Extremitäten und die rechte obere Extremität fehlten, Kopf und Rumpf aber wohlgebildet waren. An der linken Seite hatte dasselbe eine obere Extremität, welche mit Ausnahme der Hand, an welcher nur 4 Finger waren, gut geformt erschien. An der rechten Seite befand sich ein Auswuchs, der aus dem Schulterblatte, dem Schlüsselbeine und dem oberen Theile des Oberarms zu bestehen schien. *b. Fehlen der einen unteren Extremität.* Dieses ist sehr selten und kennt der Verf. nur ein solches von *Otto* erzähltes Beispiel. 5. *Die Extremitäten sind bis zur Hand oder dem Fusse unter der Haut verborgen und sind nur allein sichtbar, so dass jene an der Schulter und dieser an der Hüfte zu sitzen scheint (Phoco-mele).* Der hier erwähnte Zustand, bei dem nur die Hand oder der Fuss auswärts sichtbar ist, der übrige Theil der Extremität aber fehlt, oder unter der Haut verborgen liegt, ist von *St. Hilaire* sehr passend mit demjenigen verglichen, welchen man an der Extremität der Seehunde beobachtet, und ist er deshalb von ihm *Phoco-mele* genannt worden. Es kann sich diese Missbildung auf alle 4 Extremitäten verbreiten, wie dieses ein von *Moreau de la Serthe* beschriebener Fall lehrt, oder es beschränkt sich dieselbe auf die unteren Extremitäten, während die oberen wohlgebildet oder anderweitig missgestaltet sind, wovon *Dumas* ein merkwürdiges Beispiel erzählt hat. — Als eine Spielart dieser Missbildung ist die anzusehen, bei der nicht der Oberarm oder Oberschenkel, sondern der Unterarm oder Unterschenkel als Zwischentheile fehlen. Dahin gehören die von *Flachslaedt* beschriebenen drei Kinder einer Mutter,

so wie eine in der Sammlung des Verf. befindliche Missgeburt, bei welcher die oberen Extremitäten nur aus einem Knochen bestehen, an welchem sich eine halbmondförmig gebogene Hand mit drei Fingern befindet. Mitunter kommen auch Fälle vor, in welchen der Fuss bei fehlendem Unterschenkel missgebildet ist. Der Verf. besitzt eine Missgeburt mit Ectopie der Baucheingeweide, bei welcher an der rechten Seite der Unterarm fehlt, und verbindet sich die mit 4 Fingern versehene Hand hakenförmig mit dem Oberarm. An der linken Seite findet man weder Ober- noch Unterarm, noch Hand, sondern nur einen hakenförmig auslaufenden Stumpf. Bei einem stärkeren Zustande dieser Missbildung liegt die Hand flach gegen die Schulter; bei einer Annäherung zum natürlichen Zustande hingegen fehlt der Zwischentheil der Extremität nicht ganz, sondern ist ein Rudiment derselben vorhanden. Eine noch grössere Annäherung zum natürlichen Zustande ist der Zustand, bei dem alle Zwischenknochentheile vorhanden sind, aber unter der Haut verborgen liegen. Bei einem übrigens gut gebildeten Körper in der Sammlung des Verf. liegt der rechte Fuss flach gegen die Hüfte. *6. Zu kurze Extremitäten.* Es scheinen hier die Theile der Extremitäten nicht gehörig ausgewachsen zu sein, und beschränkt sich die Missbildung nicht bloss auf dieselben, sondern erstreckt sich auch auf den Rumpf und Kopf. In allen Fällen der Art, die dem Verf. bekannt geworden sind, war der Kopf dick und hydrocephalisch, der Hals kurz und breit, der Rumpf kurz und aufgetrieben, und die Extremitäten kurz, dick und breit. *Sömmerring* und auch *Otto* wollten diese Missgeburten von einer angebornen Rhachitis ableiten; der Verf. hält diese Ansicht aber für unrichtig und glaubt, dass eine gehemmte Entwicklung die Ursache derselben sei. Manchmal beschränkt sich die zu grosse Kürze nur auf die oberen oder unteren Extremitäten, wovon eine in der Sammlung des Verf. befindliche Missgeburt, bei der die Arme zu kurz sind und dem Vorderpfoten des Seehundes gleichen, ein Beispiel liefert. Der Verf. bemerkt noch, dass die anatomische Untersuchung

von dergleichen Missgeburten für die Annahme, dass Bildungshemmung und nicht, dass krankhafte Entartung die Ursache des Entstehens derselben sei, spreche. 7. *Extremitäten, welche sich, als wenn sie abgeknotet worden wären, darstellen.* Es scheint, als wenn bei diesen Missgeburten das Glied mit dem Messer verkürzt worden wäre und endigt der Unterarm oder Schenkel in einem stumpfen Punkt. In manchen Fällen der Art ist nach dem Verf. eine gehemmte Entwicklung die Ursache, in andern ist ohne Zweifel eine spontane Amputation der Glieder durch Einschnürung desselben vermittelst der Nabelschnur oder von Pseudomembranen die Ursache der Verstümmlung. 8. *Missbildung der Hand oder des Fusses. a. Verminderte Anzahl der Finger und der Zehen. b. Aneinanderwachsung der Finger oder Zehen.* Bei übrigens vollkommnen Gliedmaassen können die Hände oder Füsse auf derjenigen niederen Stufe der Entwicklung, in welcher sie auch nicht in Finger und Zehe zertheilt sind, verbleiben, und kömmt das Kind alsdann mit Finger oder Zehe, welche in einander verschmolzen zu sein scheinen, zur Welt. Es giebt, wie der Verf. nachweist, verschiedene Grade dieser Missbildung, welche mitunter erblich zu sein scheint, sich auch mit dem Fehlen eines Fingers oder einer Zehe verbinden kann. 8. *Widernatürliche Richtung der Hand und des Fusses.* Der Verf. handelt über die *Talipes varus, valgus* und *equinus* als die vorzüglichsten Missbildungen des Fusses. — Die verschiedenen Meinungen über die Entstehung des Talipes varus scheinen dem Verf. nicht annehmbar zu sein, und glaubt er, dass man das Uebel als eine ursprüngliche Missbildung betrachten muss, welche, wie er näher auseinander zu setzen sucht, durch einen Stillstand auf einer früheren Entwicklungsstufe ihr Entstehen hat. Wenn man nämlich die Richtung oder Stellung des Fusses in der ersten Hälfte des Lebens der Frucht innerhalb der Gebärmutter betrachtet, so lässt es sich nicht verkennen, dass sie eine solche ist, welche sich mit einem geringen Grade des Talip. varus vergleichen lässt. Bei Neugebornen konnte der Verf. keine

weitere Abweichungen am Fusse entdecken, als eine solche veränderte Stellung. Man pflegt diese Stellung des Fusses von dem Uebergewichte der Beugemuskeln, welche während des Fruchtlebens vorherrscht, abzuleiten. Verbleibt ein solches Uebergewicht auch nach der Geburt, so behält der Fuss dieselbe Stellung, welche er vor derselben hatte, bei, und wenn das Kind anfängt zu gehen, so muss dadurch die Missbildung bedeutend vermehrt werden. Die Ursache des Talip. varus ist nach dem Verf. ungleiche Muskelwirkung, welche in vielen Fällen als gehemmte Entwicklung anzusehen ist, und lässt sich daraus denn auch erklären, weshalb das Uebel so häufig mit anderweitigen Missbildungen complicirt ist. Dasselbe kann indessen auch als angebornes Gebrechen für sich bestehen, oder durch andere, von dem Verf. näher bezeichnete Ursachen, später erworben sein. — Den *Plattfuss* will der Verf. ungewöhnlich häufig bei den Juden beobachtet haben, weiss sich aber die Ursache davon nicht zu erklären. Derselbe kann angeboren oder später erworben sein. Die widernatürliche Krümmung der Hand ist oft angeboren und eine Complication anderer Missbildungen; häufig ist sie mit dem Fehlen einzelner Finger verbunden. *9. Ursprüngliche Missbildungen des Ellbogen- und Kniegelenks.* Von jenem ist dem Verf. keine andere bekannt, als die, in welcher die Spitze des Ellbogens als ein abgesondertes Knochenstück für sich besteht. Vom Kniegelenk wird das Fehlen der Kniescheibe als angebornes Gebrechen erwähnt. Ein solches beobachtete der Verf. bei einem Kinde, und schien ihm dieses Fehlen der Kniescheibe eine Folge des Fehlens der Muskeln zu sein, denn an der Stelle derselben fand sich weiter nichts als eine Masse von Adipocire. In anderen Fällen beobachtete man das Fehlen der Kniescheibe auch bei normaler Beschaffenheit der Muskeln. So fand Dr. *Pollard* zu *Leiden* bei einem jungen Manne keine Kniescheiben, und bestand dieses nämliche Gebrechen auch bei drei Brüdern, dem Vater und Grossvater desselben. Dr. v. d. Busch zu Bremen.

(Fortsetzung folgt.)

III. Miscellen.

A. Sanitätswesen im Königreiche betreffend.

a) Ausschreiben der Königlichen Landdrostei zu Osnabrück an sämmtliche Obrigkeiten des Landdrostei-Bezirks, die Ausstellung der Schutzpocken-Impfscheine betreffend. Osnabrück, den 4. April 1844.

Obschon die mit der Bekanntmachung des vormaligen Königlichen Cabinets-Ministerii vom 21sten Mai 1821 veröffentlichte Instruction für die Districts-Impfärzte und die übrigen zu der Kuhpocken-Impfung Berechtigten vom 17ten Mai 1821, ferner die Ministerial-Bekanntmachung vom 9ten October 1832, der §. 6 der Ministerial-Bekanntmachung vom 23sten August 1839 und Unser Ausschreiben vom 13ten Junius v. J. genaue Vorschriften darüber enthalten, welche Bescheinigungen über den Befund der Kuhpocken zur Ausfüllung der vorschriftsmässigen Impftabellen von den Privat-Impfern einzuliefern sind; so ist doch noch immer ein grosser Mangel in der Vollständigkeit dieser Bescheinigungen und der danach aufgestellten Impftabellen selbst wahrgenommen.

Wir haben deshalb veranlasst, dass Druckformulare nach dem vorliegenden Schema, bei dessen gehöriger Ausfüllung alle Mängel vermieden werden,

das Buch zu 48 Exemplaren auf gutem Papier in Folio-Format in der hiesigen Kissling'schen Hofbuchdruckerei immer zu dem Preise von 5 ggr zu haben sind, wodurch den Privat-Impfern die Aufstellung der Bescheinigungen sehr erleichtert wird.

Zugleich weisen Wir sämmtliche Obrigkeiten Unseres Verwaltungsbezirks hiermit an, auf die unmangelhafte Befolgung der vorgedachten Vorschriften nach §. 6 der Mini-

sterial-Bekanntmachung vom 23sten August 1839 genau zu achten und streng zu halten, auch den öffentlichen Impfärzten, so wie den zu Privat-Impfungen befugten Personen, welche sich in dem obrigkeitlichen Bezirke mit Privat-Impfungen befassen, aber nicht im hiesigen Landdrostei-Bezirke wohnen, bei Mittheilung des Schemas zu den Bescheinigungen von obigen Bestimmungen in Unserem Namen fordersamst Kenntniss zu geben und mangelhafte Impfbescheinigungen nicht weiter zuzulassen.

Hausnummer. Strasse. In der Gemeinde der geboren.

Schutzpocken-Impfschein.

Es wird hierdurch bezeugt, dass

geboren den 184 , Sohn / Tochter von

in mit guter Schutzpocken-Lymphe von

den 184 durch mich, den Unterzeichneten, geimpft worden ist, und dass ich bei der Untersuchung danach am Tage die Zahl von erfolgten Kuhpocken in Reife und Entwickelung befunden und als echt und schutzkräftig anerkannt habe.

den . 184

---

b) Bekanntmachung der Königlichen Landdrostei zu Lüneburg wegen der Sommerpreise der Blutegel in den Apotheken. Lüneburg, den 15. April 1844.

Der Preis der Blutegel in den Apotheken wird für das Sommerhalbjahr vom 1sten Mai bis zum letzten October dieses Jahrs auf

2 ggr 4 ₰ für ein Stück der grössten Sorte,

1 ggr 10 ₰ für die mittlere, und

1 ggr 6 ₰ für die kleinere (jedoch brauchbare) Sorte

hiemit festgestellt und daneben bemerkt, dass die Apotheker nicht verpflichtet sind, an diesen Preisen einen Rabatt für öffentliche Anstalten und Armencassen zu bewilligen.

---

c) *Bekanntmachung des Königlichen Ministerii des Innern, die Arzeneitaxe betreffend.*

Nachstehende von dem 1. April d. J. an in den Preisen einiger Arzeneien Statt findende Veränderungen werden hierdurch zur öffentlichen Kenntniss gebracht.

Hannover, den 21. März 1844.

Königlich-Hannoversches Ministerium des Innern.

J. C. v. d. Wisch.

Preis-Veränderungen der Arzeneien vom 1. April 1844 an geltend.	Gewicht.	Alter Preis.		Neuer Preis.	
		mgr	₰	mgr	₰
Balsamum Peruvian. nigr...	1 Drachme	2	—	2	2
	1 Unze	12	—	14	4
Crocus	1 Scrupel	5	—	5	6
	1 Drachme	13	—	15	—
» pulv................	1 Scrupel	6	—	6	6
	1 Drachme	16	4	18	6
Emplastr. Galban. crocat....	1 Unze	12	4	13	2
» oxycroceum.......	1 Unze	5	4	5	6
Extractum Senegae........	1 Drachme	8	4	5	4
Flores Verbasci concis......	1 Unze	3	—	5	—
	6 Unzen	16	—	26	—
Gummi Elemi..............	1 Unze	12	—	7	—
» Guajaci............	1 Unze	4	4	5	4
» » pulv.........	1 Drachme	1	—	1	2
	1 Unze	6	—	8	—
Jodum....................	1 Drachme	3	—	4	4
Kali hydrojodicum..........	1 Scrupel	1	4	2	—
	1 Drachme	3	4	5	—
Morphium..................	1 Gran	1	2	1	—
» aceticum..........	1 Gran	1	—	—	6
» muriaticum........	1 Gran	1	—	—	6
Oleum Anethi aether.......	1 Drachme	4	4	7	—
» Ricini..............	1 Unze	3	—	2	—
	4 Unzen	10	—	6	—
Piper album...............	1 Unze	2	—	1	6
» » pulv...........	1 Unze	3	—	2	6
Pulv. alterans Plumeri.....	1 Drachme	3	—	6	—
	1 Gran	—	—	—	1
Radix Galangae min. conc..	1 Unze	2	—	1	2
» » » pulv..	1 Unze	3	—	2	2
» Senegae concis........	1 Unze	9	—	6	—
» » pulver........	1 Unze	10	—	7	—
» Serpentar. Virg. conc..	1 Unze	5	—	4	—
» » » pulv..	1 Unze	7	—	6	—
» Zedoariae concis.......	1 Unze	2	4	3	4

Preis - Veränderungen der Arzeneien vom 1. April 1844 an geltend.	Gewicht.	Alter Preis.		Neuer Preis.	
		mgr	₰	mgr	₰
Radix Zedoariae pulver.....	1 Unze	3	4	4	4
Semen Sabadillae cont......	1 Unze	2	6	2	—
» » pulv......	1 Unze	4	—	3	2
Species ad Infusum pectorale	1 Unze	2	—	2	2
	6 Unzen	9	—	10	—
Syrupus Senegae............	1 Unze	2	—	1	6
	4 Unzen	7	—	6	—
Tinct. Bals. Peruvian.......	1 Drachme	—	6	—	7
	1 Unze	5	2	5	4
» Croci................	1 Drachme	2	6	3	—
	1 Unze	18	—	20	—
» Guajaci	1 Unze	5	6	6	—
» » ammoniata....	1 Drachme	1	—	1	1
	1 Unze	6	—	6	4
» Jodi.................	1 Drachme	—	6	1	—
» Opii crocata.........	1 Scrupel	1	2	1	3
	1 Drachme	3	—	3	2
Unguentum Elemi...........	1 Unze	5	2	3	6
	4 Unzen	17	—	12	—
» Kali hydrojodici	1 Unze	6	—	6	6

---

d) Gesetz, die Vervollständigung der allgemeinen Taxe für die Medicinalpersonen betreffend. Hannover, den 20. April 1844.

Wir erlassen hiemit, unter verfassungsmässiger Mitwirkung der getreuen Stände des Königreichs, über die Vervollständigung der allgemeinen Taxe für die Medicinalpersonen das folgende Gesetz:

Die in dem Gesetze vom 21sten Januar 1835 wegen Einführung einer allgemeinen Taxe für die Medicinalpersonen unter lit. A. № 2. XI. hinsichtlich der Bezahlung der wundärztlichen Hülfe in der Privatpraxis enthaltenen Bestimmungen werden dahin vervollständigt, dass bei den nachfolgenden in der Taxe nicht aufgeführten wundärztlichen Leistungen berechnet werden darf:

1) bei Knochenbrüchen für jeden folgenden Verband, und zwar sowohl für die Anlegung eines neuen, als die Umlegung des älteren Verbandes:

a. an den oberen Extremitäten, den Rippen u. s. w. 4 gg
b. an den unteren Extremitäten . . . . 8 »
2) bei dem Bruche mehrerer Knochen an verschiedenen Gliedern für den oder die mehreren Brüche, die Hälfte des in der Taxe bestimmten Ansatzes für den Hauptbruch;
3) bei einer einfachen Fleischwunde für jeden folgenden Verband . . . . 2 gg
4) bei einer complicirten Wunde:
a. für den ersten Verband . . . 16 gg bis 1 ℛ 8 gg
b. für jeden folgenden Verband . . . . 4 »
5) bei mehreren gleichzeitig vorhandenen Fleischwunden für jede Mehrzahl die Hälfte des in der Taxe für eine einzelne Wunde bestimmten Ansatzes.

---

e) *Ausschreiben der Königlichen Landdrostei zu Hildesheim an sämmtliche Obrigkeiten des Landdrostei-Bezirks, die Ausübung der Zahnarzneikunst in beschränkter Maasse betreffend.* Hildesheim, den 27sten März 1844.

Nachdem vom Königlichen Ministerio des Innern Uns in Beziehung auf die Bekanntmachung Desselben vom 4. d. M., die Ausübung der Zahnarzneikunst in beschränkter Maasse betreffend, (Gesetz-Sammlung Abtheilung I. № 12) zu erkennen gegeben ist, dass

1) den Zahnärzten, welche ihre Kunst nur an ihrem Wohnorte ausüben wollen, bei Ertheilung der Concession stets zur Pflicht zu machen sei, bei solchen Zahnkrankheiten, womit allgemeine innere Ursachen im Zusammenhange stehen, sich des Rathes eines Arztes oder unbeschränkten Wundarztes zu bedienen, so wie dass

2) zu der Anfertigung von künstlichen Zähnen und Gebissen den Goldschmieden, Uhrmachern u. s. w. zwar bei nachgewiesener Geschicklichkeit die Erlaubniss ertheilt werden könne, das Einsetzen solcher künstlichen Zähne und Gebisse aber, so wie alle sonstigen Zahnoperationen solchen Personen nur dann künftig zu gestatten seien, wenn sie die Concession zur Ausübung der Zahnarzneikunst nach Maass-

gabe der ergangenen Vorschriften erhalten haben; so setzen Wir die Obrigkeiten davon mit der Anweisung in Kenntniss, ihrerseits auf die genaue Befolgung dieser Bestimmung streng zu halten.

B. Zweite Preisfrage des deutschen Vereins für Heilwissenschaft.*)

Der Verein hat in seiner Sitzung vom Februar d. J. in den statutenmässigen Formen folgende Preisaufgabe beschlossen:

Es werden pathologische Untersuchungen über die Verderbniss der Zähne gefordert. Der Verein erwartet chemische und microscopische Forschungen der krankhaften, hierbei in Betracht kommenden Zustände.

Die Concurrenz-Arbeiten müssen bis spätestens den 1. März 1845 unter den bei Preisaufgaben üblichen Formen portofrei »an den deutschen Verein für Heilwissenschaft« eingesandt werden. Preisrichter ist für diesmal die chirurgische Section des Ausschusses, welcher der Vorsitzende, nach den Statuten, drei Vereinsmitglieder nach seiner Wahl zugesellen kann. Die gekrönte Arbeit erhält den Preis von Einhundert Thaler in Gold. Sie verbleibt statutenmässig fünf Jahre lang Eigenthum des Vereins, der dieselbe in seine Denkschriften aufnimmt, und ihrem Verfasser zwanzig Separat-Abdrücke unentgeltlich mittheilt. Nach dieser Zeit kann der Verfasser anderweit über seine Arbeit verfügen.

Berlin, den 17. März 1844.

Der Vorstand des Vereins.

Link. *Hecker.* *Casper.*

C. Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten December 1843, Januar, Februar und März 1844.

Dieser Winter begann, gleich den beiden letzten, in unseren Gegenden mit dem seit October fortgesetzten stürmi-

*) Diese Bekanntmachung haben wir gern auf den Wunsch des Vorstandes des Vereins aufgenommen. Die Red.

schen und nebel- und regenvollen trüben Wetter, bei stets kämpfenden südwest- und nordwestlichen Winden, während in Italien sowohl, als Schweden und Russland schon eine bedeutend kalte N.O.-Periode eingetreten war. Letztere ward im Süden Europa's als sehr ungewöhnlich angesehen; aber dort schon oft als eine nähere Folge von grossen vulkanischen Eruptionen, besonders des Aetna, betrachtet. Nach vielen und heftigen, und selbst noch bis Ende Märzes fortdauernden Erdbeben in Italien und den ihm ostwärts gelegenen Küsten- und Inselländern war auch seit dem 17. November bis Mitte Decembers (wie im vorigen Jahre um dieselbe Zeit) der Aetna in einer grossartigen Thätigkeit begriffen gewesen. — Dann vermochte auch später bei uns ein anhaltender reiner Winter sich nicht geltend zu machen, indem bei dem steten Gegensatz und Umsprung der südlichen und nördlichen Winde auch so häufig erneuerte Trübung und Stürme, selbst oft mit stärker electrischen Entbindungen, in der Atmosphäre herrschten; obgleich die empfindliche Kälte im europäischen Süden wie Norden bis in den März anhielt, da Italiens Hochgebirge noch Schnee bedeckte, und es in Schweden und Russland Ende Februars bis — 28 und 30° R. kalt war. Zugleich bei diesen Wechselwinden beobachtete man im gemässigtern Europa mehrfach strichweise und scharfbegrenzte Gegensätze in der Witterung in naheliegenden Orten und Zeiten, und die durch die atlantischen Luftströme hergeführten Schneemassen, welche in den Ebenen bei den häufigen Thauwinden zerrannen und die Flussgewässer stets in hohem Stande erhielten, häuften sich auf den Gebirgen in seltener Höhe an. — Weich, windig, doch nur mässig feucht zeigte sich bei uns der *December.* Während eines N.N.O.-Hochwindes drängten in der untern Luftregion südwestliche Züge stets laufeuchte Dunstmassen herüber, bei schwächerem Wehen als dichte feuchtende Nebel und bei stärkerem, wie besonders in erster Hälfte und bis zu orkanartigem Sturm am 7. bis 9., als trübe Wolken mit Regenschauern sich darstellend. Wenige Tage zeichneten sich durch sanften

S.S.O. mit milder Sonne und leichtem Nachtfrost aus, und die Wiesen grünten in linder Luft bis zum 7. *Januar*. Darauf, nach Vollmond, trat eine nur kurze, sonnige und kalttrockne Ostperiode bis zum 16. auf, wo sie den Weststürmen wieder das Feld räumte, die nun auch kälter Schnee mit Regen wechselnd niederschlugen, welcher erstere nach mehreren Gewitterzügen durch Deutschland, nach dem Vollmonde am 19., am Ende Januars alle Gebirge überschüttete, und bei uns die Flüsse anfüllte. Fast dieselbe Wetterfolge wiederholte sich im *Februar*, nur dann von der im Norden herrschenden strengen Kälte auch mehr Frost und Rauhigkeit entlehnend, wenn auch die östlichen Winde nur auf kurze Tageszeiten sich geltend machen konnten. Am 20. Mittags zog ein westliches Schneegewitter über unsre Stadt, dessen hier einziger, aber starker Blitz an den höchsten Kirchthurm schlug, und an dem Blitzableiter desselben unschädlich herabfahrend gesehen wurde. An den Tagen des plötzlich und ungemein tief gesunkenen Luftdrucks gegen Ende des Monats regierten die Stürme aus S.W. vorzugsweise heftig im südlichen Deutschland. Auch im *März* wollte sich das äusserst rauhe, scharfwindige, düsterbewölkte und schneereiche Wetter noch nicht aufklären, bei uns jedoch auch mit Regenfeuchte abwechselnd, in dessen Folge das Hochwasser durch den ganzen Monat andauerte, und das Erdreich in den Flachlagen ungewöhnlich lange vom Wasser durchdrungen blieb. Wenn indessen hier in den letzten Tagen des Märzes die Luft endlich gelinder wurde, so geschah dies doch auf den Bergen nur allmälig, und die drohende Gefahr verheerender Ueberschwemmungen ward dadurch glücklich abgewandt. In hiesiger Gegend beobachtete man am 4. März Abends einen vollständigen *Mond-Regenbogen*, dem Vollmonde gegenüber in WNW, und hieselbst am 12. Morgens wiederum ein ganz ähnliches Schneegewitter wie im vorigen Monate, und am 13. Abends eine *Bildsäule* über der Sonne, sowie 2 farbige Nebensonnen mit einem schwachen Lichtbogen verbunden.

Der *Barometerstand* dieses Zeitraums bot bedeutende

Gegensätze dar. Im Dec. behauptete er sich sehr hoch und mit ungewöhnlicher Beständigkeit besonders in zweiter Hälfte stets in der 7. und 8. Linie des 29. Zolls; max. war am 25. = 28″ 7,6‴ und min. nur auf 1 Stunde am 7. Abends, dem Tage des Vollmonds, = 27″ 11,8‴. Im Jan. zeigte er sich noch meist zur Höhe geneigt, aber schon mehrere rasche und starke Schwankungen erleidend, wie besonders am 8. nach oben mit max. den 9 = 28″ 8‴, und am 6. und 30. nach unten, min. den 6. = 27″ 5,9‴. Vom 8. bis 17. bei dem Ostwind erhielt er sich anhaltend hoch. Im Febr. dagegen blieb er meist einige Linien unter dem Mittel, wenige Tage nur darüber mit max. den 14. = 28″ 2,8‴; mehrmals mit bedeutenden Fällen, wie ausserordentlich am 24. mit min. = 26″ 10,8‴, und wieder fast gleich am 26. nach eben so schnellem und starkem Aufschwunge des 25., so dass sich eine Differenz von etwas mehr als 1 Zoll in 23 Stunden ergab. Im März stellte er sich im Allgemeinen noch ähnlich, mit min. den 11. = 27″ 3,2‴, aber am 27. geschah ein rascher Aufschwung zur Höhe, mit max. den 29. = 28″ 7,4‴, worauf dieser Stand sich wieder dauernd festsetzte.

Das *Thermometer* erlitt inzwischen keine so starke Veränderungen. So blieb sein Stand im Dec. fast nur in einigen Graden über 0° erhalten, und inmitten nur auf einige Tage wenig tiefer mit Nachtfrost und min. den 12. — 3½° R. und max. am 26. + 7½°. Im Januar wechselte er meistens täglich einige Grade über und unter den Frierpunkt, max. den 6. + 7°, und nur vom 8. bis 16. sank er täglich von — 2 bis 3° auf — 8 bis 9°, mit dem min. am 13. — 10°. Im Febr. hielt er sich fast immer einige Grade unter 0° nach — 3 bis 7° täglich fallend, mit min. am 23. — 8°, und nur an Sturmtagen wenig erhöht, max. am 26. + 4½°. Im März entfernte er sich bis zum 23. täglich nicht viel von 0° nach oben und unten wechselnd, mit min. den 21. — 4½°. Darnach blieb er täglich auf + 7 bis 8° steigend stets darüber mit max. am 30. + 9°.

Der *Gesundheitszustand* im Allgemeinen konnte, wie in den vorhergehenden Monaten, besonders noch im December bei der milden und mässig feuchten Witterung günstig

genannt werden, und wenn auch in dem neuen Jahre, und namentlich im Febr. und März durch die anhaltenden so rauhen und scharfen Winde sehr häufige und verbreitete katarrhalische und rheumatische Erkrankungen hervorgerufen wurden, so war doch deren Intensität im Ganzen nicht so beträchlich als man zu besorgen hätte Ursache haben können. Gewiss trugen eben diese immer wiederkehrenden Winde auch viel dazu bei, die nachtheiligen Folgen der anhaltenden Feuchte, durch die lange stehenden Ueberschwemmungen und das Eindringen des Wassers in die Umgebungen und unteren Räume der Häuser, zu verhüten und zu verbessern. Auch die allgemeine Sterblichkeit blieb noch immer sehr mässig, ward aber doch in den beiden letzten Monaten, vorzüglich aus der Kinderwelt vermehrt, etwas bedeutender. — Die allgemeine *Krankheits-Constitution*, erst noch mehr mit gastrischem Typus, drückte sich in dieser Zeit reiner und katarrhalisch entzündlich aus. Die Respirationsorgane bildeten vorzugsweise den Heerd des Ergriffenseins, und bei Kindern steigerte sich häufig der Katarrh zu Entzündung, zu Bronchitis und Croup, bei Erwachsenen erschienen öfterer als bisher, Pneumonien und Pleuritis, welche jedoch in den ersten Monaten dieses Zeitraums weniger starke Blutentziehungen erheischten, als nachher. Vom Ende Januars an, befördert durch die rauhe und wechselnd frostige und nasskalte Luft, verbreitete sich fast allgemein ein heftiger Schnupfen mit Kopfschmerz, Husten, mehr oder weniger Fieber und Gliederschmerzen und mehr, als gewöhnlich, allgemeinem Schwächegefühl verbunden, auch so fast immer sämmtliche Mitglieder der Familien nach einander oder zugleich befallend, welcher allgemein Grippe genannt wurde, aber doch nicht, wie deren eigentliche Epidemieen, einen zu bestimmten und genau gesonderten Gang durch die Länder, sowie eine intensivere und eigenthümlichere Form zu erkennen gab. Besonders häufig zeigten sich Hämorrhagien aller Art (doch dabei weniger Apoplexien) und unter den besonderen Krankheitsformen waren zu bemerken acute Rheumatismen, morb. haemorrh. W., Diphtheritis, Peritonitis,

16*

Erysipelas, Urticaria und Zona. Auch Wechselfieber zeigten sich sporadisch, doch nicht so häufig, wie man nach den andauernden Inundationen hätte erwarten dürfen. Desgleichen typhose Fieber zogen sich in manchen, doch nur einzelnen Häusern noch ebenfalls fort. Dieselben hatten aber in dieser Zeit in unseren südlichen und mehr gebirgigen Landesprovinzen an mehreren Orten als Epidemie eines contagiösen Petechialtyphus einen sehr malignen Charakter angenommen. Von den gewöhnlichen *epidemischen Contagionen* herrschten dahier noch die Masern, doch nun in abnehmender Verbreitung und mit gelind synochisch-katarrhalem Charakter, und es war bei dieser Epidemie zu bemerken, dass in den Familien häufiger wie sonst einzelne Kinder, auch bei fortwährender Berührung mit solchen Kranken, davon verschont blieben. Doch waren hartnäckiger Husten, geschwollene Drüsen und scrophulose Ausschläge noch öftere Nachkrankheiten. Noch kam in dieser Epidemie als interessante Erfahrung vor, dass mehrere Kinder, welche in der vorjährigen Epidemie von wirklichen *Rötheln* von diesem Exanthem in der täuschendsten Form von Masern und selbst mit den diese gewöhnlich begleitenden Symptomen in ansehnlichem Grade befallen gewesen waren, auch in letzterer Zeit die eigentlichen *Masern* mit sehr ähnlichen Ergriffensein überstanden — zur Erklärung von Beobachtungen über zweimaliges Ueberstehen von Masern und so auch Scharlach. Dann kamen noch Varicellen, Mumps und später der Keuchhusten mehrfach vor; allein Scharlach nun sehr einzeln und anscheinend nach mehreren Jahren sich einmal ganz zurückziehen zu wollen. Blattern und Varioloiden befielen hier im Anfange des Jahrs zu verschiedenen Malen wieder mehrere Kinder und Erwachsene, worunter eine mit Varioloiden behaftete Gebärende, bei deren Kinde nach einigen Tagen Variolen ausbrachen. Einmal war die Einschleppung aus einer benachbarten Gegend, wo die Blattern sehr im Gange waren, bestimmt nachzuweisen, und zwar bei Gelegenheit eines durch die Eisenbahn vermittelten kurzen Besuchs da-

selbst, was auch diese Seite eines in neuerer Zeit so enorm rasch und leicht beförderten Völkerverkehr wohl in Beachtung zu ziehen lehrt. Hofmedicus Dr. Dürr.

D. Personalnotizen.

Landdrostei Aurich. Dem Dr. Kümmel ist die Erlaubniss ertheilt als praktisirender Arzt und Wundarzt seinen Wohnsitz von Leer nach Jemgum zu verlegen.

Landdrostei Hannover. Dem Dr. med. A. Remmert in Lauenau ist die Erlaubniss zur Verlegung seines Wohnsitzes nach Polle ertheilt.

Landdrostei Lüneburg. Der Dr. med. Meyer, bisher zu Harsum, Amts Hildesheim, ist unter Zulassung desselben zur Ausübung der Heilkunde mit Einschluss der Geburtshülfe und unter Anweisung des Wohnorts zu Burgwedel zum Landphysicus in der Amtsvoigtei Burgwedel und in der Amtsvoigtei Bissendorf mit Ausschluss der Voigtei Essel ernannt. Der Doctor der Medicin August Friedrich Wilhelm Köhler aus Elze, Amts Meinersen, ist zur Ausübung der Heilkunde, Wundarzneikunst und Geburtshülfe in Fallingbostel von hier zugelassen.

Landdrostei Hildesheim. Dem Wundarzte Heinrich Bornemann zu Hildesheim ist die Verlegung des Wohnsitzes nach Wetteborn, Amts Bilderlahe, behuf Ausübung der Chirurgie in unbeschränkter Maasse und der Geburtshülfe ertheilt worden.

Se. Majestät der König haben geruht, dem Assistenz-Wundarzt Dr. Roscher von der Garde du Corps die erbetene Entlassung aus dem Militairdienste zu ertheilen. (Der Dr. Roscher hat das Physikat zu Uslar erhalten.)

Se. Majestät der König haben geruht, dem Leibmedicus und Generalstabsarzt Dr. Spangenberg das Commandeurkreuz 2r Classe des Königlichen Guelphen-Ordens an Höchstihrem Geburtstage zu verleihen.

Der Medicinalrath und Professor Dr. Krause hat, dem Vernehmen nach, eine zur Uebernahme der Professur der Anatomie an der Universität zu Tübingen erhaltene Berufung abgelehnt, und wird seiner hiesigen Stellung erhalten werden.

E. Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten, vom Hofrath Dr. *Holscher.*

Es ist wahrlich nicht der angenehmere Theil der Kritik, Männern, die schriftstellern, sagen zu müssen, dass sie keine Schriftsteller sind und keinen Beruf dazu haben Bücher zu schreiben, und doch ist es leider in der heutigen schreibseligen Zeit nur zu oft von Nöthen, dass es geschehe, offen und unumwunden, damit nicht das Tüchtige und Brauchbare in der allgemeinen Sündfluth untergehe. Wir sind in dieser unangenehmen Nothwendigkeit in Betreff eines vom Dr. G. W. Münter, Custos des Meckel'schen, jetzt königl. Museum in Halle, daselbst edirten Werkes unter dem Titel »Geschichtlicher Aufschluss einer wichtigen anat.-physiologischen Entdeckung, welche wesentlichen Einfluss auf die Physiologie des Menschen hat. VII. u. 55 S. 8vo.« Im ersten Abschnitt findet sich »die Entdeckung eines folgereichen Irrthums, den Haller in den Vortrag der Physiologie gebracht hat.« Diese Entdeckung ist keine geringere, als dass Haller in seinen unsterblichen physiologischen Elementen eine Eintheilung gemacht hat, die Herr Custos Münter nicht in der Natur des Gegenstandes begründet findet. Im 2. Abschnitt ist die Entdeckung (!!) entwickelt, dass in der Organisation des Menschen und der Thiere ein unveräusserlicher Plan begründet sei, nach welchem die physiologischen Operationen *im Leben* geschehen und in der Physiologie betrachtet werden müssen. Unser Verf. fängt seine Physiologie mit dem Darmkanale an und ist etwas eifersüchtig darauf, dass andere Physiologen vor ihm auch ihre Lehrbücher mit der Verdauung begonnen haben, z. B. Valentin und Berthold. Im dritten Abschnitt wird die Geschichte anderer physiologischen Entdeckungen verhandelt, z. B. die, dass Tiedemann's allgemeine Physiologie ihrem Titel nicht entspreche. Wir glauben, dass diese Andeutungen genügen, um die Ueberzeugung zu geben, dass dem bedrängtscheinenden Verf. nichts anders zugerufen werden kann, als »ich kann nichts thun, als dich beklagen, weil ich zu schwach zum Helfen bin.«

In einer Vorlesung, welche am 26. Januar 1844 in der Gesellschaft für Wissenschaft und Kunst zu Giessen vom Dr. F. J. Julius Wilbrand, ordentlicher Professor der Medicin an der Ludwigs-Universität gehalten worden, (Giessen 1844. 8. 44 S.) hat der gelehrte Verf. die Frage: Stammt das Menschengeschlecht von einem Paare ab? vom naturwissenschaftlichen Standpunkte näher beleuchtet und schliesst er seine Abhandlung mit den Worten: »Ueberblicken wir noch einmal die ganze Schöpfung und die in derselben ausgesprochenen Gesetze, so weit die Natur sie unseren Sinnen darbietet, so finden wir nicht ein einziges, welches mit Bestimmtheit dem widerspräche, dass das Menschengeschlecht von *einem* Paare herstamme, im Gegentheil, wenn uns Analogien und Schlüsse erlaubt sind, möchten die für die zu behandelnde Frage näher angeführten naturhistorischen Beweisgründe dafür sein nur *ein ursprüngliches Menschenpaar* anzunehmen. Wird nun freilich entgegnet, so gut wie einst nur ein Paar, eben so gut hätten ja auch gleich mehrere Menschenpaare entstehen können, darauf weiss ich nur zu antworten: will man Möglichkeiten statuiren, dann ist überhaupt eine nähere Beleuchtung des angenommenen Themas von dem gewählten Standpunkte aus unnütz, indem uns alsdann ein sicherer Boden fehlt. Nur der nach Gesetzen Suchende statuirt sich Möglichkeiten, nicht der vorhandene Gesetze auf einen gegebenen Fall anwenden will.« Die Vorlesung lieset man mit Vergnügen, und wie wird der alte Adam seine Freude darüber haben, dass seine Stammvaterschaft durch einen deutschen Professor vertreten ist!!

Wer sich für das dunkele Gebiet der Zeugung interessirt, wird nicht ohne Belehrung die Schrift des Dr. Th. L. W. Bischoff, ordentlicher Professor der Medicin und Director des physiolog. Instituts zu Giessen etc. lesen: Beweis der von der Begattung unabhängigen periodischen Reifung und Loslösung des Eies der Säugethiere und des Menschen als der ersten Bedingung ihrer Fortpflanzung. (Giessen 1844. 4. 54 S.) Ein wichtiges Gesetz, dessen Entdeckung der geschätzte Verf. in dem sogleich daraus einleuchtenden Umfange vindicirt,

lautet: »Auch bei den Säugethieren und dem Menschen unterliegen die in den Eierstöcken der weiblichen Individuen sich bildenden Eier einer periodischen Reifung, ganz unabhängig von der Einwirkung des männlichen Saamens. Zu dieser Zeit, welche man bei dem Thiere die Brunst, bei dem menschlichen Weibe gewöhnlich die Menstruation nennt, lösen sich diese reifen Eier von dem Eierstocke und werden ausgestossen. Zu dieser Zeit äussert sich auch bei dem weiblichen Thiere allein, bei dem Weibe vorzugsweise der Geschlechtstrieb. (?) Findet die Begattung Statt, so erfolgt durch die materielle Einwirkung des männlichen Saamens auf das Ei, die Befruchtung des letztern. Findet die Begattung nicht Statt, so löset sich das Ei dennoch vom Eierstocke und tritt in den Eileiter, geht aber hier zu Grunde. Die Zeitverhältnisse können hier, obgleich, wie es scheint, bei verschiedenen Thieren in verschiedener, aber doch bestimmter Breite, variiren. Der Saamen kann hinlängliche Zeit haben, um bis auf den Eistock zu gelangen, ehe das Ei austritt. Das Ei kann aber auch schon ausgetreten sein, und der Saamen erreicht es. erst in dem Eileiter; immer aber muss in diesem noch die Einwirkung des Saamens erfolgen, wenn das Ei sich entwickeln soll, welches seine Entwickelung schon hier in dem Eileiter beginnt. Bis aber zu dieser Zeit der periodischen Reifung des Eies kann die Begattung nie eine Befruchtung zur Folge haben.« Der Verf. geht die Versuche von Nuck, Haighton, Cruickshank, Grassmeyer, Blundell und Hausmann durch und führt dann seine eigenen auf, lässt Pouchet volle Gerechtigkeit widerfahren und sagt am Schlusse: »Ich glaube mich aber nicht zu täuschen, wenn ich die Nachweisung der Charactere der Reifung des Eies und vor Allem seinen Uebergang in den Eileiter ohne Begattung für den wichtigsten, und ich darf es wohl sagen, auch für den schwierigsten Theil des Beweises halte. Dieses schreibe ich mir zu. Unsere Untersuchung beruht auf ganz verschiedener Basis. Ich glaube, Pouchet hat die indirecten, ich die directen Beweise geliefert.«

Eine beachtenswerthe Erscheinung ist die Schrift des

Dr. J. W. Arnold, prakt. Arzt zu Heidelberg. »Ueber die Verrichtung der Wurzeln der Rückenmarksnerven. Physiol.-pathol. Untersuchungen zur Würdigung der Bell'schen Lehre.« Heidelberg 1844. S. IV. und 142 gr. 8. Der Verf. giebt zuerst eine Uebersicht aller von Charles Bell, Magendie, Bellingeri, Schöps, Becker, Langenbeck, Joh. Müller, Seubert, Panizza, van Deen, Longet, auch von Budge und Stilling gemachten Experimente über die Verrichtungen der Spinalnervenwurzeln und greift dann nach den von ihm und seinem Bruder im Herbste 1842 an Fröschen angestellten Versuchen die jetzt allgemeiner gewordene Ansicht Bell's, dass die hinteren Wurzeln der Spinalnerven nur der Empfindung und die vorderen bloss der Bewegung vorstehen, an, um so mehr, weil man danach die Nervenfasern überhaupt in solche getrennt habe, welche nur der Empfindung und in solche die der Bewegung vorstehen. Er sucht zu beweisen und nicht ohne einigen Erfolg, dass die Nerven und Nervenwurzeln nicht in sensibele und motorische, sondern in Haut- und Muskelnerven geschieden werden müssen, indem die vordern Nervenwurzeln den Muskeln, die hintern der Haut angehören. Die hintern Nervenwurzeln sind nemlich die Organe des Fühlsinns und ihre Funktion ist die Vermittlung der Perception äusserer Reizung, mit Ausnahme der, welche unsere Sinne, Augen, Ohren u. s. w. treffen, als solche gehören sie der äusseren Haut an, sind die eigentlichen Hautnerven. Die hinteren Wurzeln haben nichts mit der Muskelbewegung und dem Selbstgefühl in den Muskeln zu schaffen, das geht die vordern Wurzeln an, die mithin keinesweges bloss motorische Nerven sind. Der Verf. saget dann weiter, dass in den vordern Wurzeln eine centrifugale und centripetale Richtung der Nervenleitung Statt finde, während sich die centrifugale Leitung in den hintern Wurzeln bis dahin durch Experimente noch nicht constatiren lasse. Die Arbeit ist mit unendlichem Fleisse und nach langen mühseligen Vorstudien verfasst und zeugt von grosser Einsicht und geistiger Capacität. Es kann nur von hohem Nutzen für die Wissenschaft sein, wenn dergleichen Leistungen warnen, dass man nicht zu willfährig

in der absoluten Annahme von Sätzen sei, welche einen mächtigen Einfluss auf unsere rationellen Ansichten am Krankenbette ausüben, wie das ohne Zweifel die Bell'sche Lehre in hohem Maasse gethan hat.

Zu den eifrigsten Vertretern der Craniescopie in Deutschland gehört unstreitig der Geh. Ober-Medicinalrath Dr. Carus. Derselbe hat nunmehr auch einen Atlas der Cranioscopie oder Abbildungen der Schädel und Antlitzformen berühmter oder sonst merkwürdiger Personen herausgegeben und zwar mit deutschem und französischem Texte (eine Weise, der wir eben nicht sehr hold sind, weil sie den Preis der Werke immer erhöht, wenn auch namentlich bei Werken mit Abbildungen Verfasser und Buchhändler immer dahurch eher ihre Rechnung finden mögen.) Der Atlas ist in 4to zu Leipzig 1843 erschienen. Derselbe soll die Ansichten erläutern, welche der Verf. in seinen 1841 herausgegebenen (und auch in dieser Zeitschr. von uns besprochenen) Grundzügen einer neuen und wissenschaftlich begründeten Cranioscopie entwickelt hat. Das erste Heft enthält 10 lithographirte Tafeln, welche die Kopfformen Schillers, Talleyrand's, Napoleon's, eines Grönländers, eines Cretins, eines alten Scandinaviers, eines Caffern und eines Bali vorstellen. Auf 2 Tafeln sind die unter einander gezeichneten Contouren dieser Köpfe. Dergleichen Zusammenstellungen gewähren immer ein grosses Interesse, selbst für den, der sich nicht näher mit der Cranioscopie beschäftigen und für den, der auch sonst sich nicht von der Untrüglichkeit der von C. aufgestellten Theorieen überzeugen kann.

Der ehrwürdige Geh. Rath Dr. Fr. K. Nägele hat die sechste Auflage (vermehrte und verbesserte) seines Lehrbuches der Geburtshülfe für Hebammen erscheinen lassen. Heidelberg 1844, mit einem Kupfer. Einzelne Capitel haben sehr wesentliche Bereicherungen erhalten, insonderheit das von den Mutterblutflüssen nach der Geburt. Vor 13 Jahren erschien von diesem Lehrbuche die erste, 3000 Exemplare starke Auflage, und wie sehr selbst Hebammenlehrer und Verfasser von Lehrbüchern für Hebammen den Werth des

Nägele'schen zu erkennen wissen, das geht am deutlichsten daraus hervor, dass sie dasselbe so wacker benutzt haben.

In dem med. Correspondenzblatt rheinischer und westphälischer Aerzte (Bd. III. No. 1.) führt A. (Prof. Albers) die Vorgänge in der med. Facultät im Jahre 1843 auf. Die Mittheilungen beziehen sich auf Zahl der Studirenden, die Veränderungen in dem Lehrer-Personal, die bestandenen Prüfungen und Promotionen und werden auch die Dissertationen namhaft gemacht. Sechszehn Promotionen und sechs Prom. honorariae fanden Statt. Es verdienen solche Mittheilungen sicher unsern Dank und können wir nur wünschen, dass auch andere Hochschulen regelmässig dergleichen nähere Berichte veröffentlichen, da sie für die Statistik der deutschen Universitäten werthvollen Anhalt zu Vergleichen darbieten. Wenn es eine alte Meinung ist, dass es immer zum Lobe einer Frau gereiche, wenn von ihr möglichst wenig geredet wird (obgleich die Gräfin von Hahn-Hahn sich sehr in ihren Erinnerungen aus Frankreich dagegen verwahrt), so ist bei den Universitäten der Fall gerade umgekekrt, und werden die immer am höchsten stehen, welche durch treuliche Berichte ihrer Leistungen, durch Darlegung ihrer zeitgemässen Entwickelung u. s. w. ihr lebensvolles und lebenskräftiges Dasein beurkunden. — Ein solches Dasein gewahren wir immer mehr und mehr auf unserer Georgia Augusta, auf der die medicinische Facultät auf eine ruhmwürdige Weise fortschreitet, und durch rege literarische Thätigkeit für den alten Ruhm neue Lorbern zu erringen strebt. Mit Freuden begrüssen wir daher auch das neueste Werk des Professors C. H. Fuchs (von dem wir auch bald ein Handbuch der Pathologie und Therapie zu erwarten haben). »Die ältesten Schriftsteller über die Lustseuche in Deutschland von 1495 bis 1510, nebst mehreren Anekdotis späterer Zeit, gesammelt mit literar-historischen Notizen und mit kurzer Darstellung der epidemischen Syphilis in Deutschland. Göttingen 1843. XIV u. 454 S. 8vo.« Prof. Fuchs hat sich durch diese rühmliche und mit vielen Nachforschungen in grössern und kleinern Bibliotheken verknüpfte Arbeit wiederum als

ein tüchtiger und gediegener Historiker bewährt. Wir müssen uns ihm besonders verpflichtet fühlen, dass er hier solche correcte Abdrücke von Abhandlungen etc. über den fraglichen Gegenstand veranlasst hat, welche ohne dergleichen Zusammenstellungen keinen so hohen Werth haben und noch weniger in die Hände des grossen ärztlichen Publicums kommen könnten. Wer die Schwierigkeiten solcher Arbeiten kennt, wird dem unermüdlichen Fleisse des hochgeschätzten Verfs. Gerechtigkeit widerfahren lassen, bei dem sich auf eine höchst glückliche Weise die sogenannte Gelehrsamkeit mit den glänzendsten Eigenschaften des klinischen Lehrers bei einer seltnen Gabe der Klarheit verbindet. Wir dürfen die geneigten Leser auf das Werk selbst verweisen, das der Natur der Sache nach keines kritischen Auszuges fähig ist.

Dr. Robert Froriep hat das 88ste Heft der chirurgischen Kupfertafeln, welche zu einer werthvollen Sammlung geworden sind, besonders abdrucken lassen. Es enthält Studien zur operativen Heilung des Stotterns und ist mit vier Tafeln Abbildungen versehen. (Weimar 1843. 34 S. 8vo.) F. spricht seine Ueberzeugung dahin aus, »dass bei den meisten Stotternden eine mechanische Störung, d. i. ein Missverhältniss zwischen der Spannung und Motilität einzelner zu symmetrischer oder antagonistischer Wirkung bestimmter Muskeln vorhanden sei.« Wie der pes equinus dann vornehmlich erst recht bemerkbar wird, wenn der Kranke auftritt und den Boden berührt, so wird jenes Missverhältniss erst dann vorzugsweise wahrgenommen, wenn der Kranke zu reden anfängt. Darnach wäre anzunehmen, dass die Myotomie eines einzelnen gespannten Zungenmuskels die Thätigkeit anderer nur durch fehlerhafte Mitbewegung in ihrer Function gestörter und behinderter Muskeln zu dem normalen Zustande zurückführen könne und werde. Es bliebe daher für die Operation erforderlich, zu ermitteln: 1) ob der vorliegende Fall in einem solchen Missverhältnisse der Muskeln seinen nächsten Grund habe; 2) müsste die subcutane Durchschneidung des retrahirender Muskels allein

oder beider gleichförmig vorgenommen werden, damit sie durch verschiedene Narbenbildung sich rücksichtlich ihrer Länge ins Gleichgewicht setzen können und 3) die Nachbehandlung, welche eine Ausdehnung der sich bildenden Narbe bezweckt. Der Verf. führt zahlreiche Operationsfälle auf, in denen sich häufig Schiefheit der Zunge, oft mit überwiegender Entwicklung der gleichnamigen Körperhälfte vorfand, so dass gewöhnlich nur die Durchschneidung *eines* Genioglossus erforderlich war, um nach lange fortgesetzter Uebung der Zunge günstige Resultate zu liefern. Die Tafeln sind sehr instructiv und erläutern die eigenen Erfahrungen des Verf., die Operationsmethoden von Dieffenbach, Arnold und Bourgery, wie sie auch Abbildungen von einigen neuen Myotomen enthalten. Dergleichen Leistungen sind höchst dankenswerth und nur auf solchem besonnenen Wege (wie ihn auch der jetzige Kieler Prof. Langenbeck (s. diese Annalen) eingeschlagen hat), lässt sich Gutes von der Myotomie der Zunge erwarten, nicht aber von tollkühnen und wagehalsigen, nicht auf Anatomie begründeten Eingriffen, gegen die wir uns schon bei einer früheren Gelegenheit erklären mussten.

Eine Schrift, welche in einer Zeit, in der die Essentialität der Fieber mehrfach in Frage gestellt und von der physiologischen Medicin verworfen ist, doppeltes Interesse gewährt, ist die Dissertatio medica, quam scripsit Justus Radius, M. D. patholog. et hygieines P. P. O. ad nosoc. div. Georgii medici etc. Lipsiae 1843. 48 S. 8vo. Febres ex morborum numero esse elimininandas. Der gelehrte Verf. zeigt auf analytischem Wege, dass die Essentialität der Fieber unhaltbar sei. Er erklärt das Fieber mit Henle und Joh. Müller für ein Zeichen von Reizung und damit stets verbundener fehlerhafter Ernährung des Rückenmarkes, also für eine örtliche Affection und damit ändert sich auch die Terminologie der Fieber; es ist nicht mehr die Rede von febr. catarrh., febr. rheumat., nervosa, sondern von Catarrhus, Rheumatismus, Helminthiasis febrilis. Das Fieber ist ein blosser Symptomencomplex und nicht für Krankheit zu halten, die Frequenz des Pulses ist das einzige constante

Fieberzeichen; das Fieber ist von einer örtlichen Affection abzuleiten, es geht immer von derselben nächsten Ursache aus und daher giebt es nur eine Form derselben, ein essentielles Fieber giebt es nicht, das Fieber ist nothwendiges Zeichen einer Krankheit, mit Ausnahme der Lungenentzündung, der Entzündung des Herzens und der grossen Gefässe, und sind daher, das ist der Schluss dieser mit vieler Klarheit und im trefflichen Latein verfassten Schrift des bescheidenen und liebenswürdigen Verfassers, *die Fieber aus der Reihe der Krankheiten zu streichen.*

Eine Schrift, welche wir mit hohem Interesse gelesen haben, weil sie mit grosser Eloquenz einen Gegenstand von der höchsten Wichtigkeit betrifft, dessen sich die praktischen Aerzte mit noch mehr Wärme annehmen sollten, ist die des Dr. Carl Sickel »die Pflicht des Selbststillens und der Nachtheile der Ernährung Neugeborner durch Ammen.« Der Hofrath und Prof. Jörg hat noch eine Vorrede dazu geschrieben. Leipzig 1832. XVI u. 170 S. 8vo. Die Schrift zeichnet sich durch eine gründliche Darstellung der Nachtheile des Stillens durch Ammen von physischer und moralischer Seite her aus und wird gewiss auf jeden der sie lieset, grossen Eindruck machen. Bedenken wir noch obendrein, wie die Kinder der Ammen nun durch das System in Frage leiden, wie diese unglücklichen Wesen, deren Mütter sich zu Ammen hergeben, verwahrloset werden, wie sie durch Verfüttern verkommen u. s. w., so sollte man um so mehr im praktischen Leben es sich zur Pflicht machen, nicht ohne dringende Noth zu Ammen zu rathen. Wir haben vielfache Gelegenheit gehabt, die Schattenseiten des Ammenwesens, oder vielmehr Unwesens wahrzunehmen, und erinnern uns mit Schaudern einer alten Megäre, die ein Metier daraus machte, Kinder von Ammen zu sich zu nehmen, sie zu füttern oder vielmehr zu verfüttern, bis sie an Atrophia abdominalis in solchem Maasse litten, dass der dann oft noch zum Schein, zur Beschwichtigung des sich empörenden Gewissens gerufene Arzt mit Betrübniss sein Unvermögen, das angerichtete Unheil gut zu machen, äussern musste. Sollte

nicht eine geregelte Medicinalpolizei in solchen Fällen wenigstens das erreichen können, dass für die Kinder der Ammen auf menschliche Weise gesorgt würde, damit die Personen, die solche Mord-Anstalten, in denen oft zu gleicher Zeit 2, 3 und mehr Kinder methodisch zu Grunde gerichtet werden, halten, zu gebührender Rechenschaft gezogen und die ausgethanen Kinder unter die Controle der Humanität gestellt würden?

Berichtigungen.

Jahrg. 1843. Hft. 5.

Seite 513 Zeile 6 von unten statt schicken liess: »scheuen.«
» 523 » 15 von oben statt mikroskopische liess: »makroskopische.«
» 527 » 13 von unten statt Schlossern, Schmieden liess: »Schustern, Schneidern.«
» 533 » 3 von oben statt der den mittleren liess: »deren mittler.«
» 533 » 10 von oben statt uns liess: »auch.«
» 544 » 10 von oben ist »und« zu tilgen.
» 545 letzte Zeile statt Homburger liess: »Hamburger.«
» 550 Zeile 12 von unten statt Athembewegung liess: »Athembeengung.«

Jahrg. 1844 Hft. 1.

Bei der S. 7. mitgetheilten neuen Analyse der Driburger Hauptquelle fehlt die Angabe des specifischen Gewichts dieses Mineralwassers: 1,00442 — 1,00451. Das Wasser bei 8° R. = 1.

Allgemeiner literarischer Anzeiger.

Februar. — 1844.

Dieser Anzeiger erscheint monatlich und wird in einer Auflage von 2500 Exemplaren verbreitet. Derselbe dient zugleich als Beilage zu den Zeitschriften:
Archiv der Pharmacie von Dr. *Bley* und Dr. *Wackenroder*,
Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde von Dr. *Holscher* und Dr. *Mühry*,
Zeitschrift für Malakozoologie von Dr. *Menke*.
Inserate werden mit 2 gGr. oder 2½ Sgr. für die Petitzeile oder deren Raum berechnet.

[16] In Commission bei E. Kaufsler in Landau erschienen und ist durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Jahrbuch
für
praktische Pharmacie und verwandte Fächer,

herausgegeben
von der Pfälzischen Gesellschaft für Pharmacie und Technik und deren Grundwissenschaften und den pharmaceutischen Vereinen in Würtemberg, Baden und Hessen,
unter Redaction von
J. E. Herberger und **Dr. F. E. Winckler.**

VII. Jahrgang für 1844 in 12 Heften. gr. 8. Preis 4 Thlr. oder 7 Fl. 12 Kr. rheinisch.

Diese, der weitesten Verbreitung geniefsende Zeitschrift bildet nun das gemeinsame Organ für die pharmaceutischen Gesellschaften in der Pfalz, in Würtemberg, Baden und in Hessen-Darmstadt. Das Bestreben der Redaction, bei Unterstützung durch eine Reihe der tüchtigsten Mitarbeiter, ist dahin gerichtet, in fortlaufenden Original-Mittheilungen begründete Resultate wissenschaftlich praktischer Forschungen und durch regelmäfsige Generalberichte alle wichtigen, in den Kreis der Pharmacie und der angrenzenden Fächer gehörigen Erfindungen und Entdeckungen zur Kunde der Leser zu bringen.

---

[17] In Folge vielseitig an uns ergangener Anfragen beehren wir uns hiemit anzuzeigen, daß mit Genehmigung des Königlich-Hannoverschen Gouvernements ein **unveränderter Abdruck** der von demselben so eben publicirten wichtigen Staatsschrift, unter dem Titel:

Der große Zollverein deutscher Staaten
und
der Hannover-Oldenburgsche Steuerverein,
am 1. Januar 1844.
Eine Staatsschrift mit Belegen.
Hannover, im Februar 1844.

zu dem billigen Preise von ½ Thlr. in unserem Verlage erschienen ist, worauf Bestellungen in allen Buchhandlungen angenommen werden.

Hahn'sche Hofbuchhandlung in Hannover.

[18] **Grundzüge der Experimentalphysik,**
mit Rücksicht auf Chemie und Pharmacie;
zum Gebrauche bei
Vorlesungen und zum Selbstunterrichte
von
Dr. H. Buff,
Professor an der Universität zu Giessen.
Mit zahlreichen Holzschnitten und ausgeführten lithographischen Tafeln.
Vollständig in drei Lieferungen.
Subscriptionspreis für jede Lieferung 16 Ggr. (20 Sgr.) od. 1 fl. 12 kr. rhein. 1 fl. Conv.-Mze.

Die erste Lieferung ist bereits erschienen und in allen Buchhandlungen vorräthig.

Eine Eigenthümlichkeit zeichnet besonders das Werk vor andern ähnlichen Büchern aus: es ist die *stäte Rücksichtsnahme auf den Bedarf des Chemikers und Pharmaceuten*; denn gerade diesen ist es bei dem wachsenden Umfange der Chemie durch täglich neu hinzukommende Erfahrungen und Thatsachen, unmöglich, sich mit der Physik in gleichem Maafse zu beschäftigen, während andererseits ohne physikalische Kenntnisse ein tieferes Eindringen in die Chemie kaum möglich ist, während sich kaum eine chemische oder pharmaceutische Operation denken läfst, bei welcher nicht zugleich physikalische Verhältnisse und Eigenschaften von gröfstem Einflufs sind. — Gewifs ist da ein Werk willkommen, welches alle physikalischen Gesetze und Erscheinungen, welche für Chemie und Pharmacie wichtig sind, besonders genau und ausführlich behandelt.

Der Herr Verfasser — ein Freund Justus Liebig's — mit ihm an derselben Hochschule Lehrer, hatte in seiner Stellung Veranlassung, dieses Bedürfnifs zu erkennen; er hofft in der Art, wie er demselben zu entsprechen suchte, das rechte Maafs getroffen zu haben.

Wir verweisen übrigens wegen des Näheren auf den der 1sten Lieferung beigegebenen Prospectus.

Den Subscriptionspreis haben wir so billig gestellt, dafs wir das Buch als das verhältnifsmäfsig wohlfeilste Lehrbuch der Physik bezeichnen dürfen.

Heidelberg, im September 1843.

Akademische Verlagshandlung von
C. F. Winter.

---

[19] Verlag von H. L. Brönner in Frankfurt a. M. und zu haben in allen Buchhandlungen:

Die Pharmacie
als Wissenschaft
oder Theorie und praktische Grundzüge der analytischen Chemie und Pharmakognosie für Ärzte und Apotheker
von **Dr. C. A. Wild.**
Zwei Theile.
geh. Preis 2 Thlr. 2 Ggr. — 3 fl. 36 kr. rhein. — 3 fl. 8 kr. C.-M.

Durch die wichtigen Fortschritte, die unsere Zeit im Gebiete der Chemie machte, hat auch die Pharmacie manche Umgestaltung erfahren und

als Wissenschaft eine höhere Stufe erreicht, wie die in letzter Zeit erschienenen vortrefflichen pharmaceutischen Werke dies darthun. Noch fehlte es aber bisher an einem gedrängteren Handbuch der Pharmacie, das, nach dem jetzigen Stande der Wissenschaft bearbeitet, namentlich denjenigen dienen sollte, welche jene umfangreicheren Werke entweder nicht bedürfen oder ihrer Kostbarkeit wegen sie nicht anschaffen. Diesem Bedürfnisse soll mit dem vorstehenden Werke genügt werden, auf dessen Erscheinen wir die Interessenten hiermit aufmerksam machen.

---

[20] Im Verlage der Unterzeichneten ist so eben erschienen und an alle Buchhandlungen versandt:

Die Chemie

in ihrer Anwendung auf

Agricultur und Physiologie.

Von

Prof. Dr. Justus Liebig.

Fünfte

umgearbeitete und sehr vermehrte Auflage.

gr. 8°. Fein Velinpap. geh. 2½ Thlr.

Die Thier-Chemie

oder die organische Chemie in ihrer Anwendung auf

Physiologie und Pathologie.

Von

Prof. Dr. Justus Liebig.

Zweite Auflage.

gr. 8°. Fein Velinpap. geh. 2 Thlr.

Geschichte der Chemie.

Von

Dr. Hermann Kopp,

Professor der Physik und Chemie an der Universität zu Gießen.

Erster Band.

Mit dem Bildnisse Lavoisier's.

gr. 8°. Fein Velinpap. geh. 2½ Thlr.

Drei der wichtigsten und interessantesten literarischen Erscheinungen auf dem Gebiete der Chemie übergeben wir damit, zum Theil in neuen Auflagen, dem Publikum. Die volle Bedeutsamkeit der beiden ersten Werke ist längst erkannt, und kein höher gebildeter Chemiker, Landwirth, Pharmaceut oder Arzt darf sie heute noch ignoriren. Die 5te Auflage der Liebig'schen Agricultur-Chemie ist gegen die früheren um die Hälfte erweitert und durch neue Abschnitte vom höchsten Interesse vermehrt, z. B. über den Ursprung des Schwefels, den Ursprung der Ackererde, die Brache u. s. w.

Kopp's Geschichte der Chemie, die Entwickelung dieser herrlichen, riesig fortschreitenden Wissenschaft, in ihrer ganzen Fülle und in der geistreichsten Weise darstellend, wird für Jeden, der die Chemie nicht von der materiellsten Weise auffaßt, eins der interessantesten und wichtigsten Werke sein, — eine wissenschaftlichere Begründung und höchst lehrreiche Ergänzung jedes Lehrbuches der Chemie. —

Braunschweig, Januar 1844.

Friedrich Vieweg und Sohn.

[21] Aus dem Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung in Hannover ist in der zweiten sehr vermehrten und verbesserten Auflage durch alle Buchhandlungen zu erhalten:

Vollständiges

Handbuch der Blumengärtnerei,

oder genaue Beschreibung fast aller in Deutschland bekannt gewordenen Zierpflanzen, mit Einschluß derjenigen Sträucher und vorzüglichen Zierbäume, welche zu Lust-Anlagen dienen, nebst gründlicher Anleitung zu deren Cultur, und einer Einleitung über alle Zweige der Blumengärtnerei u. s. w.

Von

J. F. W. Bosse,

Großherzogl. Hofgärtner in Oldenburg.

Drei Bände. gr. 8. 133 Bogen. Preis $7\frac{2}{3}$ Thlr.

Dieses in praktischer und wissenschaftlicher Hinsicht ausgezeichnete, auf 30jähriger eigener Erfahrung beruhende Werk, welches als das neueste, gründlichste und reichhaltigste allgemein anerkannt ist und dem jetzigen Stande der überall immer höher gestiegenen Blumen- und Garten-Cultur völlig entspricht, wird auch ferner dem ausgebreiteten Publikum der Gartenbesitzer, Kunstgärtner und Blumenfreunde sich als unentbehrlich bewähren.

---

[22] ***Neue griechische und lateinische Special-Wörterbücher von Crusius u. A.***

Leipzig in der *Hahn'schen Verlags-Buchhandlung* ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Vollständiges

Wörterbuch zu Xenophons Kyropädie,

mit besonderer Rücksicht auf die Erklärung der persönlichen und geographischen Eigennamen ausgearbeitet von

G. Ch. Crusius,

Subrector am Lyceum in Hannover.

gr. 8. geh. 1844. Preis $\frac{1}{2}$ Thlr.

Dieses längst gewünschte Wörterbuch ist nach denselben Grundsätzen wie die übrigen vielverbreiteten und zweckmäfsigen Special-Lexica des Herrn Verfassers ausgearbeitet und wird daher eine gleiche günstige Aufnahme finden.

Bis jetzt sind im Hahn'schen Verlage zu Hannover und Leipzig folgende Wörterbücher erschienen: zum *Caesar* $\frac{1}{2}$ Thlr. — zum *Sallust* $\frac{5}{12}$ Thlr. — zum *Homer* $1\frac{2}{3}$ Thlr. — der griech. *Eigennamen* $1\frac{1}{2}$ Thlr. von ***Crusius***. — Ferner: zum *Cornel* $\frac{1}{4}$ Thlr. — zum *Ovid* $\frac{3}{4}$ Thlr. — zum *Phaedrus* $\frac{5}{24}$ Thlr. von *Billerbeck*, — zum *Eutrop* $\frac{1}{6}$ Thlr. von *Seebode*, und zu *Xenophons Anabasis* $\frac{1}{2}$ Thlr. von *Theiss*. — Unter der Presse sind: *Crusius*, Wörterbuch zu *Xenophons Memorabilien* und zum *Curtius Rufus*.

[23] Fortsetzung von Dr. *W. Freund's* grofsem lateinischen Wörterbuche.

So eben ist bei uns erschienen und an alle Buchhandlungen versandt:

Wörterbuch der lateinischen Sprache.

Nach historisch-genetischen Principien, mit steter Berücksichtigung der Grammatik, Synonymik und Alterthumskunde bearbeitet. Nebst mehreren Beilagen linguistischen und archäologischen Inhalts.

Von

Dr. *Wilhelm Freund.*

Zweiten Bandes 2te Abtheilung. gr. Lex. 8. 1841. 3⅓ Thlr.

(Die bis jetzt vollständig erschienenen Bände I. II. und IV. kosten 12 Thlr.)

Von diesem auf vier Bände (gegen 300 Bogen in gröfstem Lexikon-Octav) berechneten lateinischen Wörterbuche, das durch die Wissenschaftlichkeit der Behandlung und den Reichthum des Stoffes sich des entschiedensten Beifalls des gelehrten Publikums zu erfreuen hat, und nach dessen Beendigung seit Jahren allseitig verlangt wird, sind nunmehr drei Bände, die Buchstaben A—K und R—Z enthaltend, vollständig erschienen, und fehlt jetzt allein nur noch der dritte und letzte Band (L—Q umfassend), welcher Band im Manuscript bereits von dem Herrn Verfasser beendigt ist und gegenwärtig im Drucke so rasch gefördert wird, dafs dessen Erscheinen noch vor Ablauf dieses Jahres mit Bestimmtheit versprochen werden kann.

Hahn'sche Verlags-Buchhandlung
in Leipzig.

---

[24] Von der beliebten und vielverbreiteten Gesammt-Ausgabe der

Sämmtlichen Schriften

von Henriette Hanke, geb. Arndt,

sind so eben wieder der 69ste bis 71ste Band (Die 12 Monate 1ster bis 3ter Band enthaltend) erschienen und als Fortsetzung an alle Buchhandlungen versandt.

Jeder Band kostet in dem wohlfeilen Subscriptionspreise ⅓ Thlr. Nicht nur in fast allen Lese-Bibliotheken und Vereinen sind diese reichhaltigen und höchst anziehenden zum Theil jetzt schon in der **2ten und 3ten Auflage** erscheinenden Schriften zu finden, sondern auch besonders in zahlreichen Familien-Bibliotheken aufgenommen, da die Anschaffung bei dem so billigen Preise noch sehr erleichtert wird, wenn einzelne Familien sich fernerhin dazu vereinigen.

Hahn'sche Hofbuchhandlung
in Hannover.

ceutische, medicinische und naturhistorische Vereine und gelehrte Gesellschaften, liefert die das Medicinalwesen und die Medicinalpolizei hauptsächlich in den deutschen Staaten betreffenden *Verordnungen* gleich nach ihrer Publication, sowie auch andere darauf sich beziehende Originalabhandlungen, und giebt endlich auch wichtige und interessante *Handels- und Personal-Notizen*.

Das Archiv der Pharmacie beurkundet auf alle Weise die ausserordentlichen Fortschritte auf dem weiten Gebiete derjenigen Wissenschaften, welche jetzt zu den cultivirtesten und einflussreichsten gehören, und wird, wie das bereits erschienene Januar-Februarheft zeigt, auch in dem eben begonnenen neuen Jahrgange in fortwährender Vervollkommnung und äussern Ausstattung von Seiten der Verlagshandlung den steigenden Anforderungen der Zeit zu entsprechen suchen. Den durch Inhalt und Umfang des Archivs als bedeutend anerkannten Werth desselben wird die Verlagshandlung nunmehr auch durch häufigere, sorgfältig ausgeführte *bildliche Darstellungen* zu erhöhen im Stande sein.

Jeden Monat, meistens schon in der Mitte desselben, wird ein Heft, deren drei einen Band ausmachen, prompt versandt. Der jährliche Abonnementspreis ist so billig angesetzt, als es die so grosse Verbreitung des Archivs der Pharmacie irgend möglich macht. Wir fügen noch die Bemerkung hinzu, dass alle Bestellungen, sowie auch Mittheilungen für das Archiv theils an uns selbst, theils an die *Hahnsche Verlagsbuchhandlung* in Leipzig gerichtet werden können.

Hannover.

Hahn'sche Hofbuchhandlung.

---

[29] In der E. Schweizerbart'schen Verlagshandlung in Stuttgart ist erschienen und in allen Buchhandlungen Deutschlands zu haben:

DER BAU DES KNÖCHERNEN KOPFES IN DEN VIER KLASSEN DER WIRBELTHIERE

von Dr. OTTO KÖSTLIN.

MIT VIER TAFELN.

Preis: 4 Gulden oder 2 Thlr. 12 Ggr.

Der Verfasser giebt hier eine Darstellung der vergleichenden Osteologie des Kopfes, die zum gröfsten Theil auf eigene Untersuchungen gegründet ist. Er glaubt, in den speciellen Beschreibungen, wie in den allgemeinen Uebersichten, welche die Monographie enthält, nicht zu weit hinter der Wichtigkeit seines Gegenstandes zurückgeblieben zu sein. Es braucht kaum bemerkt zu werden, wie innig dieser Gegenstand in alle Zweige der Anatomie und Physiologie eingreift, und welches bedeutende Interesse er daher nicht nur für den wissenschaftlichen Anatomen, sondern auch für jeden auf tiefere Bildung Anspruch machenden Arzt haben mufs.

Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde.

EINE ZEITSCHRIFT.

Herausgegeben
von
Dr. G. Ph. Holscher
und
Dr. Adolph Mühry.

Neue Folge.
Vierter Jahrgang. Drittes Heft.

Hannover 1844.
Im Verlage der Hahn'schen Hof-Buchhandlung.

I. Original-Aufsätze.

Sieben Beobachtungen über Retroversio uteri; nebst einigen Anmerkungen über die Anwendung des Catheters als dem ersten und vorzüglichsten Mittel diese Dislocation zu heben.

Vom Prof. ***Osiander*** in Göttingen.

I. Dr. D..... in G. schrieb mir am 1sten October 183.., dass eine junge Frau seit sieben Tagen an Urinverhaltung und heftigen Schmerzen im Unterleibe litte, die aus einem Schrecken im vierten Monate ihrer Schwangerschaft plötzlich entstanden seien. Er halte die Urinverhaltung, welche er einer Anschwellung des Blasenhalses zuschrieb, für so gefährlich, dass sie die punctio vesicae nöthig machen könne, daher er mich ersuche, wo möglich einen Fleurant'schen Trocar mitzubringen.

Bei meiner Ankunft, Abends 8 Uhr, in dem 3 Stunden von Göttingen entfernten Städtchen, traf ich eine kräftige Frau, die in der Ehe zwei Kinder geboren und drei Fehlgeburten erlitten hat, jetzt aber im vierten Monat abermals sich schwanger befindet. Sie klagt über Quaal im Becken und gänzliches Unvermögen den Harn zu lassen. Dr. D. hat sie Anfangs einmal mit Erfolg catheterisirt und drei Quart Urin abgelassen; nachher wollte es ihm aber nicht mehr gelingen. Der Stuhlgang ist, auf gereichte Abführungsmittel, dünnflüssig.

Ich liess mir erzählen: dass die Frau vor sieben Tagen in den Stall gekommen sei, wo sie eine Kuh wie todt habe liegen sehen. Dies habe sie um so mehr erschreckt, da sie vor Kurzem eine Kuh unter ähnlichen Umständen verloren

habe. Vor Schreck sei sie von einem allgemeinen Zittern befallen, habe darauf Urin lassen wollen und nicht gekonnt.

Ueberzeugt, dass ihr Uebel in einer Umbeugung der Gebärmutter bestehe, worin mich sogleich die Untersuchung bestärkte, indem ich den Leib in der Mitte zwischen Symphysis und Nabel ausgedehnt und gespannt, in der Scheide aber einen Faust grossen Tumor fühlte und den Muttermund dicht an der Schoossbeinvereinigung anliegend bemerkte, versuchte ich, in der Rückenlage den Catheter einzubringen; was mir jedoch eben so wenig gelang wie meinem Vorgänger, der verschiedene ähnliche Versuche vergebens angestellt hatte. Ich liess daher eine vorwärts gebückte Haltung auf dem Bettrande annehmen. Sobald ich mit dem Finger gegen den Tumor uteri drückte, sprützte Harn hervor. Daher ich die Anwendung des Catheters in dieser Lage versuchte, womit ich auch bald zu Stande kam und eine beträchtliche Menge Harn abliess.

Zur Reposition des Uterus war die ganze Hand nöthig, mit der ich den fundus in die Höhe zu heben mich bemühte. Dabei fühlte ich auf das deutlichste einen Hand grossen Fötus in der Geschwulst. Nur erst nach anhaltendem und schmerzhaftem Drängen, welches selbst für den Arm ermüdend war, gelang es, den Uterus zurückzudrücken. Die Frau fühlte selber wie die Gebärmutter sich aufrichtete.

Nach der Operation fand ich den Mutterhals in der Mitte und tief genug in der Scheide.

Am andern Morgen befand sich die Frau in einem sehr erwünschten Zustande. Sie hatte in der Nacht zweimal von selbst Harn gelassen und fühlte sich in jeder Hinsicht erleichtert.

Den 4ten Morgen wurde mir geschrieben, dass es gut gehe; nur könne die Frau im Stehen nicht uriniren, sondern müsse sich dazu legen.

Erst mehrere Jahre nachher hatte ich Gelegenheit zu hören, dass die Frau im fünften Monat nach jener so gewaltsamen Reposition ein lebendiges Kind glücklich geboren habe.

II. R. Jüdin in G., nahe an 40 J. alt, leidet seit 13 Wochen abwechselnd an Blutungen. Höchst wahrscheinlich hat sie in dieser Zeit einen Umschlag erlitten, was jedoch nicht genau constatirt werden konnte. Jetzt, den 11. Aug., da ich sie sah, ist sie abgemagert und durch den Blutverlust sehr entkräftet. Bei der Untersuchung finde ich den Uterus tief im Becken, mit dem, einen Finger breit offenstehenden Muttermunde, dicht an der Symphysis stehend. Hinten füllte ein fester Tumor die Scheide beinahe an. Da ich mich genau von der abnormen Lagerung der Gebärmutter überzeugt hatte, eben so, dass ihre Höhle, in die der Finger rück- und abwärts gelangte, leer sei, liess ich die Frau vorwärts gebückt auf den Bettrand knieen, und richtete durch den Druck des Zeige- und Mittelfingers auf die Geschwulst am Kreuzbein, den Fundus in die Höhe, was leicht ging, ohne ausserordentlich weh zu thun.

Gegen die Blutung liess ich Tags zweimal kaltes Wasser mit einem Zusatz von Acetum aromaticum tief in die Scheide einsprützen; eine Mischung von Weidenrindenextract mit Alaun und Zimmtwasser nehmen, abwechselnd mit Elixir acid. H. unter Wasser.

Den 15. gingen noch Stücke geronnenen Blutes ab. Dann stillte sich aber die Blutung.

III. Den 5. März 1818 benachrichtigte mich der Prediger in B. wegen des Uebelbefindens einer Frau seiner Gemeinde. Ich ritt sogleich hin und fand eine Frau von 48 Jahren, die, in kinderloser Ehe lebend, seit acht Tagen erkrankt war. Sie liegt zu Bett, wehklagend über fast beständige Schmerzen im Leibe und dass sie weder Urin lassen, noch zu Stuhl gehen könne. Die Nächte bringe sie ohne Schlaf hin und die Schmerzen seien oft unter den Anfällen so gross, dass die Kranke laut schreie und sich auf der Erde wälze. Sie sei in dieser kurzen Zeit auffallend abgemagert und von Kräften gekommen. Bei der Untersuchung des Leibes, der, wie im fünften Monat der Schwangerschaft, ausgedehnt, ohne wie von einem uterus gravidus hart zu sein, konnte man abnehmen, dass die überfüllte Harnblase die Geschwulst bilde; tief in der Scheide,

am Kreuzbein anliegend, stösst der untersuchende Finger auf den Grund der Gebärmutter, während er vorn, an der Symphyse anliegend, den Muttermund kaum erreichte.

Der Catheter drang leicht in die Blase, wodurch nah an sechs Pfund Harn abgelassen wurden. Sogleich sank der Leib ein. Dann versuchte ich mit zwei Fingern sowohl von der Scheide als vom Mastdarm aus, den Uterus aufzurichten. Da aber die Frau über heftiges Wehthun klagte, konnte ich nicht fortfahren und hielt es für besser, abzuwarten, ob nicht nach gehobener muthmaasslicher Ursache der Umbeugung, durch Ausleerung des Harnes, der Uterus von selbst sich aufrichten werde. Es wurde daher Kali sulphuricum verschrieben und eine vorwärts geneigte Seitenlage anempfohlen.

Nach zwei Tagen sah ich die Kranke wieder, da von neuem Harnverhaltung eingetreten war. Die Anwendung des Catheters machte eben so wenig als das erste Mal Schwierigkeit; doch gelang auch jetzt die Reduction nicht völlig. Ich überliess daher der Hebamme den Catheter, damit diese täglich zweimal ihn einbrächte, was wohl 14 Tage lang nöthig war. Dann wurde gemeldet, die Kranke lasse den Harn wieder von selbst, doch mit Mühe und Brennen.

Nachdem das Instrument zurückgeschickt war, verlangte man es den 20. April nochmals; auf dessen einmalige Anwendung der Urin nachher frei gelassen werden konnte und das Wohlbefinden zurückkehrte.

IV. Den 29. Nov. 1821 wurde ich zu einer Kranken in Dransfeld gerufen, die der verstorbene Dr. J. behandelte, der mir schrieb, er finde den Zustand der Frau J. so bedenklich, dass er nicht wage, ferner etwas zu unternehmen. Ich traf eine magere, grosse Frau von 34 Jahren, welche in der 17ten Woche schwanger zu sein glaubte. Seit 4 Wochen ist sie krank, leidet an heftigen Schmerzen im Leibe mit Urinverhaltung und schiebt ihr Uebel dem Aufheben schwerer Säcke zu. Seit 8 Tagen liegt sie zu Bett; der Leib ist angeschwollen und es fliesst häufig eine übelriechende Materie ab (wahrscheinlich Urin); seit gestern auch

Blut; welches die Hebamme in ihrer Meinung bestärkte, dass eine Frühgeburt bevorstehe. Die hervorstechendsten Symptome sind: fieberhaft beschleunigter Puls, vermehrte Hitze, Durst, beständiges Wehklagen über Schmerzen im Leibe und Kreuz. Der Bauch ist vom Schoosshügel bis über den Nabel gespannt, aufgetrieben und empfindlich; in der Scheide ragt ein grosser Tumor von hinten herab, der den Muttermund, dicht an die Schoossbeinvereinigung angepresst, in die Höhe gezogen erhält, so, dass er kaum mit der gewöhnlichen Untersuchung erreicht werden kann. Dr. J., welcher erst gestern gerufen ist (bis dahin hat die Frau die Quaal ertragen!) versuchte vergebens einen schmalen elastischen Catheter einzubringen; es wurde aber kein Urin dadurch abgelassen, da sich das Instrument immer sogleich verstopfte.

Der gewöhnliche gerade, nur an der Spitze etwas gebogene, silberne, ziemlich dicke Catheter, drang, bei der Rückenlage der Kranken sogleich in die Blase, worauf eine ungeheure Menge braunrother, trüber, furchtbar stinkender Harn, mit Blut und dickem Eiter vermischt, langsam abfloss. Ein fast unerträglicher Gestank erfüllte davon das ganze Zimmer, der in der Nähe so unleidlich war, dass man das Gesicht wegwenden musste, während der langwierigen Procedur. Der silberne Catheter erschien beim Herausnehmen schwarz und pfauenschweifig angelaufen. Er musste mehrmals zurückgezogen, aufgeräumt und gereinigt werden, wenn er sich durch Eiter und Blutgerinsel verstopft hatte. Zuletzt wollte er nicht mehr tief eindringen und füllte sich ganz mit Blut an. Ich liess nun die Frau vorwärts gebückt auf die Knie liegen, ging mit zwei Fingern der rechten Hand von hinten in die Vagina ein, um gegen den Tumor zu drücken, wobei ich die Glieder des Fötus deutlich durch die Wand des retrovertirten Uterus zu fühlen glaubte. Erst unter starkem Druck mit der ganzen Hand gelang es zuletzt die Gebärmutter über das Promontorium in die Höhe zu heben.

Nach Verordnung einer kühlenden und eröffnenden Arznei und Anempfehlung einer vorwärts geneigten Seitenlage verliess ich die Kranke, fast ohne Hoffnung, dass sie davon

kommen würde. Um desto angenehmer war es mir, sie im April noch schwanger zu sehen und bald darauf zu hören, dass sie glücklich ein lebendiges Kind geboren habe.

V. Die Frau des Schaumeisters K. in G. leidet an hartnäckiger Urinverhaltung, daher ich den 2. Juni 1827 aufgefordert wurde, ihr Beistand zu leisten. Sie ist 32 J. alt, hat drei Kinder geboren, das erste Mal nach mehrtägiger Geburtsarbeit, unter Beihülfe der Zange. Drei Wochen nach Ersteren sei die Menstruation ausgeblieben, sie habe den ganzen Sommer hindurch an Uebelkeit gelitten, daher sie sich für schwanger hielt. Acht Tage vorher, ehe ich gerufen wurde, sei sie plötzlich in der Nacht vom Drange zum Urinlassen befallen, sei aufgesprungen, habe sich vergebens bemüht, worauf ein heftiger Frost gefolgt sei. Dieser Zufall ereignete sich Freitags. Sonnabend und Sonntag brachte sie unter furchtbarer Quaal, ohne einen Tropfen Urin lassen zu können, zu. Sie konnte weder stehen noch sitzen und die Nächte nicht schlafen. Der Bauch sei immer dicker geworden und ein Gefühl entstanden, als ob etwas Faustdick aus den Geburtstheilen hervortrete. Darauf sei zwar wieder etwas Urin abgegangen, zumal wenn sie sich niedrig gesetzt habe, ohne dass jedoch dadurch die Quaal sich bedeutend vermindert hätte. Ein mir befreundeter College, Dr. W., sagte mir selbst, er habe Anfangs Valeriana und Asand verschrieben, wünschte aber jetzt, dass ich mit ihm gemeinschaftlich die Kranke behandele.

Wir fanden sie im Bett beständig wehklagend über Schmerzen im Kreuz und Unterleibe. Sie glaubt in der 14ten Woche schwanger zu sein. Der Bauch ist bis zum Nabel aufgetrieben, weit ausgedehnter als er in dieser Zeit hätte sein müssen und empfindlich gegen jede Berührung.

Ich brachte daher den Catheter ein; konnte ihn jedoch nicht gleich hoch genug einschieben, da die Kranke mit dem Rücken tief in dem dicken Unterbett eingesunken war. Es wurden fünf Teller voll dunkelbraunen Urins abgelassen. Je mehr Harn abfloss, um desto mehr sank der Bauch ein, und desto heiterer wurde das Gesicht der Kranken. Nun erst untersuchte ich genauer

und fand die Queerspalte des Muttermundes dicht hinter der Schoosbeinvereinigung, den retrovertirten fundus uteri fast von der Grösse eines Kinderkopfes, hinten tief in der Scheide.

Da die Erleichterung so gross war, welche das blosse Ablassen des Harns bewirkte, beschloss ich, mich fürs erste damit zu begnügen, und die Reduction, wenn sie nöthig sein sollte, auf eine andere Zeit zu verschieben.

Diese war aber überflüssig. Den 28. Juni kam die Frau zu mir, heiter und froh, ganz und gar von ihrem Uebel befreit zu sein. Der Urin gehe jetzt wie in gesunden Tagen ordentlich ab.

Sie ist zur rechten Zeit niedergekommen, hat aber dabei von der adhärirenden und eingesperrten Placenta noch viel zu leiden gehabt.

VI. Eine robuste Frau hat zwei Kinder geboren, dann aber mehrere Jahre im Wittwenstande gelebt. Diese klagt seit gestern Morgen, dass sie den Urin nicht lassen könne, hat wehenartigen Drang und weint in grosser Verzweiflung. Ihr Hausarzt glaubt, dass sie schwanger sei und eine Frühgeburt bevorstehe; verschreibt Opiate und ruft mich dann zu Hülfe, als diese keine Linderung verschaffte.

Ich finde den Bauch aufgetrieben und gespannt, doch ohne umschriebene Härte. Der Muttermund, eine klaffende Queerspalte darstellend, in die der Zeigefinger frei eindrang, ist vorn an der Symphysis anliegend; hinten am Kreuzbein, ohngefähr in der Mitte der Scheide, fühlt man eine feste Geschwulst.

Da kein Tropfen Blut abging, schien es mir unwahrscheinlich, dass ein Abortus bevorstehe; vielmehr hielt ich mich überzeugt, dass eine Dislocation der Gebärmutter als Ursache oder Folge der Urinverhaltung vorhanden sei.

Der Catheter entleerte einen Nachttopf voll Harn, der zwar hell aussah, aber schon specifisch wie verhaltener Urin roch. Es war schon vorher von Zeit zu Zeit unter jenem wehenartigen Drang, Urin ins Bett abgeflossen; die Erleichterung, welche der Catheter brachte, war unverkennbar; das Gesicht der so Bekümmerten erheitert sich, sobald das In-

strument seine Wirkung gethan hatte. Abends rieth ich zu einem Infus. laxat., statt zu einem Opiate.

Am folgenden Morgen musste noch einmal der Harn abgelassen werden, wonach die Excretion von selbst erfolgte.

Drei Wochen nachher, den 16. Sept., wird mein Beistand wieder verlangt. Die Frau macht nun kein Hehl weiter daraus, dass sie schwanger ist, klagt aber über acute Schmerzen in der linken hypogastrischen Gegend, wogegen ich drei Blutegel setzen liess und ein Infus. folior. sennae cum Sale polychr. S. verschrieb.

Die Schwangerschaft endigte auf das Glücklichste zur rechten Zeit.

VII. Den 16. März 1827 wurde ich vom Unterofficier St. gerufen, um seiner Frau beizustehen, die in vergangener Nacht an heftigen Schmerzen im Unterleibe gelitten habe. Sie ist 28 J. alt, untersetzt, gesund aussehend, und ich traf Dr. R. bei ihr, den man zuerst gerufen hatte. Nach 15stündiger Urinverhaltung war heute Nachmittag Harn abgeflossen, in so beträchtlicher Menge, dass das Bett davon durchdrungen wurde. Der Bauch ist nicht aufgetrieben, aber äusserst schmerzhaft; am meisten gerade über der Symphysis. Die Frau wehklagt ganz so, als ob sie in Geburtswehen läge; hat einen fieberhaft beschleunigten Puls und ihr Gesicht drückt Angst aus. Einmal ist Stuhlgang erfolgt. Sie liegt auf dem Rücken und wagt nicht sich zu bewegen.

Auch hier fand ich das Collum uteri vorn an die Schoossbeinvereinigung angepresst und hinten alles mit einem grossen Tumor angefüllt. Es war Castoreum verschrieben und Einreibungen in den Leib gemacht worden.

Die Anwendung des Catheters machte keine grosse Schwierigkeit. Nachdem 2 Pfund nicht saturirter und noch nicht sehr stark riechender Urin abgelassen war, versuchte ich mit zwei von hinten eingebrachten Fingern die Reposition. Der Druck gegen die Geschwulst war jedoch so schmerzhaft, dass die Frau laut schrie, daher ich eine längere Pause machte und dann von neuem den Tumor in die Höhe hob. Auch hier fühlte ich deutlich durch die Wand

des Uterus die Glieder eines viermonatlichen Fötus und es gelang zuletzt vollkommen, den retrovertirten Uterus, der schon mit dem halben Finger zu erreichen war, in die Höhe zurück zu bewegen. Sogleich verschwanden alle Schmerzen.

Wir liessen die Frau vorwärts geneigt liegen und gaben ein purgans salinum.

Zwei Tage nachher hatte sie noch keine Oeffnung, da sie die Mixtur zu langsam eingenommen hatte. Ich gab daher den Rest auf einmal; wonach Stuhlgang erfolgte, der grosse Erleichterung brachte. Der Urin geht frei ab. Bei der Untersuchung im Stehen finde ich gar keine Dislocation mehr. Die Gebärmutter ist aufgerichtet, kein Tumor vaginalis mehr da.

Im October hat die Frau glücklich ein lebendiges Kind geboren.

Die Symptome der Retroversio uteri sind so oft geschildert, dass ich mich enthalte, sie hier von neuem aufzuzählen; auch geben die eben erzählten Fälle, welche aus einer grösseren Anzahl ausgewählt sind, wie ich glaube, deutliche Bilder der Krankheit, die der Praktiker, auch ohne sie je selbst behandelt zu haben, kaum verkennen wird. Urinverhaltung ist das einzige pathognomische Kennzeichen, welches ohne Manualuntersuchung die Krankheit verräth und ohne welche man schwerlich jemals eine Ahnung von dem Uebel haben würde.

In der Cur ist der Catheter das wichtigste, oft ganz allein nöthige Mittel. Ein einmaliges Ablassen des Harns beseitigt nicht selten alle Beschwerden und der Uterus nimmt danach von selbst seine normale Stellung wieder an. Doch ist es nicht rathsam, sich, wie Th. Denman in s. Introd. p. 97 will, allein immer darauf zu verlassen. Ein Versuch in der Knielage und von der Rückseite aus die Reposition zu machen, darf nur selten unterbleiben. Dass man dabei Gefahr liefe, der Leibesfrucht zu schaden, ist, wie wir gesehen haben, grösstentheils eingebildet; selbst bei gewaltsamer Reposition mit der ganzen Hand von der Scheide, und mit zwei

Fingern vom Mastdarm aus, habe ich weder Abortus folgen, noch den, zur rechten Zeit gebornen, Fötus beschädigt gesehen.

Zuweilen ist es nöthig, wochenlang den Catheter täglich zweimal einzubringen und eine Fischbeinsonde zum Aufräumen der Canüle in Bereitschaft zu haben, da der Catheter sich leicht verstopft, wenn Blutgerinsel oder Eiter mit dem Harn gemischt sind. Indem sich nämlich die zu einem unglaublichen Grade ausgedehnte Blase entzündet und ihre innere Haut verdickt, wird der verhaltene Harn saturirt, unerträglich ammoniakalisch stinkend, mit Blut und Eiterflocken vermischt. Dass eine solche Cystitis ohne alle weitere nachtheilige Folgen vergehen kann, lehrt der unter Nr. IV. beschriebene Fall.

Mir ist es nie begegnet, dass der gewöhnliche gerade, nur auf einen Zoll von der Spitze etwas gebogene silberne Catheter nicht hätte eingeführt werden können; und ich habe selbst eine Zeitlang daran gezweifelt, dass bei einiger Geschicklichkeit mit dem Instrument umzugehen, die kurze weibliche Urethra der Einführung der Sonde ein unüberwindliches Hinderniss in den Weg legen könne. In der That ist ein solches Hinderniss, auf das die Spitze gleich bei der Einführung stockt, meist nur scheinbar unüberwindlich. Die, nur 12 bis 15 Linien lange, weibliche Harnröhre kann aber in der Retroversion der Gebärmutter bis auf 2 Zoll und darüber verlängert und so verzerrt werden, dass der Catheter, statt gerade in die Höhe zu dringen, vertikal abwärts eingeführt werden muss, wie in dem, freilich unter andern Umständen, nämlich bei einem Scheiden-Blasenbruch, beobachteten Fall, welchen Dr. Buck in Rust's Magazin für die ges. Heilkunde Bd. 33. 1835. S. 104 beschreibt.

In dem, unter Nr. I. erwähnten Fall konnte der Catheter, so lang die Frau in der Rückenlage verharrte, durchaus nicht eingebracht werden; sobald sie aber eine Knielage angenommen hatte, und der Tumor vaginalis mit dem Finger etwas zurückgedrückt war, liess sich das Instrument in die Blase einführen.

Für andere Fälle, in denen auf gewöhnliche Weise die Entleerung der Harnblase nicht zu erreichen sein sollte; empfehle ich, einen männlichen elastischen Catheter mit einem dicken Eisendrath zu versehen, die Spitze umzubiegen und damit den Versuch zu machen. Glückt es damit, die Blase zu erreichen, so muss der Drath zurückgezogen werden. Auf diese Weise lassen sich die verschiedensten Richtungen, auch die rechtwinkligen, die die verzerrte Urethra angenommen haben kann, verfolgen.

Zuletzt bleiben nur drei Mittel übrig, um den tödtlichen Ausgang zu verhüten: 1) die Punction der Blase von der linea alba oder der Scheide aus; 2) die Punction des Uterus selbst, wie sie W. Hunter vorschlägt und 3) das Ablassen des Fruchtwassers vom Canale des Mutterhalses aus.

Da man bei der, zum Theil bloss supponirten Unmöglichkeit, die Blase von der Urethra aus zu entleeren, so wie bei dem Vorschlag, jene heroischen Mittel in Anwendung zu bringen, immer auf den Hunter'schen Fall zurückkommt und diesen mit Unrecht als allgemein bekannt voraussetzt, so will ich demselben hier, theils aus dem Medical observ. and inquiries by a society of physicians in London vol. IV. 1771 p. 400, theils aus der Anatomia uteri humani gravidi 1774 fol. Tab. XXVI. Fig. 1—4, übersetzt mittheilen, da ich finde, dass jener lehrreiche Fall noch immer der aufmerksamsten Beobachtung werth und dem Detail nach keineswegs so bekannt ist, wie er es verdient.

Dr. Wilh. Hunter hielt im Oct. 1754 eine öffentliche Vorlesung, in der er die Krankengeschichte einer Frau auseinandersetzte, welche vor Kurzem an Urinverhaltung gestorben war. Hier erhielt die Krankheit zuerst den Namen Retroversio uteri, und die Abbildungen, welche Hunter bei der Leichenöffnung oder nach dem Präparat machen liess, oder an dem genannten Ort, in seinem Prachtwerke mittheilte, sind bis heute unübertroffen. Doch wollen diese Bilder studirt sein, um ganz verstanden zu werden. Fig. I. stellt die überfüllte und aufs höchste ausgedehnte Harnblase dar, deren Grund weit über den Nabel in die Höhe ragte

und mit blutigem Urin angefüllt war. Fig. III. und IV. zeigen den schwarzen Uterus aus dem 5ten Monat mit sammt dem Fötus so vollständig retrovertirt, dass sein Fundus der tiefste Punkt unten, der Muttermund aber der höchste Punkt oben ist; ein völliger uterus retroversus oder vielmehr subversus, völlig umgestürzt. — Fig. II. ist undeutlich.

Der Fall selbst, wie ihn Hunter erzählt, ist folgender: »Eine junge Frau im vierten Monat schwanger, erlitt einen Schrekken, wonach sie nur mit Mühe zu Stuhl gehen und Wasser lassen konnte. Ihre Beschwerden nahmen von Tag zu Tag zu, bis Sonnabend, den 12. Oct., da beide Ausleerungen gänzlich unterdrückt wurden. Dies dauerte bis Donnerstag, den 17., wo ein Chirurg, Namens Wall, zu Hülfe gerufen wurde. Dieser liess 7—8 Quart Urin mittelst des Catheters ab; nachher noch einmal blutgefärbten Harn. Bei der Manualuntersuchung konnte der Finger nicht tief in die Scheide eingebracht werden, wegen einer Geschwulst, die sie fast ganz anfüllte. Dieser Umstand erinnerte Wall an einen Fall, welchen Gregoire in Paris in seinen Vorlesungen erzählt hatte, und er versuchte mit Hülfe eines Fingers, in der Rückenlage der Frau, die Gebärmutter aufzurichten; ohne Erfolg.

Wall rief mich Sonnabend, den 19. Wir fanden die Frau äusserst schwach und in grossen Schmerzen. Da ich die Urethra mit dem Finger drückte, floss viel Harn ab. Wir schlugen daher einen abermaligen Reductionsversuch vor und liessen die Kranke dazu auf die Knie liegen. Ich suchte dann mit der ganzen Hand von der Vagina aus, zugleich mit zwei Fingern der andern Hand vom After aus, den Uterus aufzurichten. Es war aber ganz unmöglich. Die Leidende wurde immer schwächer und starb am folgenden Montage.

Bei der Section waren wir erstaunt über die ungeheure Ausdehnung der Blase, die den ganzen vorderen Theil des Unterleibes anfüllte, wie eine Gebärmutter im letzten Monat der Schwangerschaft (like the uterus in the last month of pregnancy.) Die Gebärmutter zeigte sich vollkommen umge-

bogen, so dass ihre Mündung nach oben, der Grund aber nach unten ragte und das ganze Becken ausfüllte. Sie war nicht eher herauszunehmen, als bis man die Schambeinverbindung durchschnitten hatte.«

Eben bei dieser Gelegenheit macht Hunter den Vorschlag, in solchen verzweifelten Fällen den Uterus mittelst eines dünnen Trocars zu perforiren (nicht grade vom Muttermunde aus) um das Fruchtwasser abzulassen und den Umfang der Gebärmutter zu verhindern, damit sie reducirt werden könne.

Was die Entstehung des Uebels betrifft, von dem hier die Rede ist, so scheinen mir die gewöhnlichen Angaben, dass Verstopfung des Stuhls, ein weites Becken, ein hervorragendes Promontorium, schlaffe Mutterbänder, bedeutende Aushöhlung des Kreuzbeins, Tieflage der Darme, auch der Douglas'schen Falte — dazu Anlass gaben — keineswegs sicher begründet zu sein. Die zuverlässigste Ursache ist: übermässige *Anfüllung der Harnblase*; indem die Entleerung aus Schaam, Nachlässigkeit oder Behinderung versäumt wird, und eine momentane Raumsbewegung der Unterleibshöhle durch einen Schreck, Fall, oder durch Aufheben einer Last hinzukommt.

Was thut Noth in der Medicin?

Von **Dr. *Lindenberg*** in Lingen.

Ich erinnere mich sehr gut der Fälle, in welchen ich vor 39 Jahren in nicht geringe Verlegenheit gerieth, nicht so sehr um die Diagnose der Krankheit nach dem angenommenen Systeme (damals galt die Erregungstheorie nach Röschlaub viel) aufzustellen, sondern um sie auch richtig zu heilen. Letzteres wurde von mir natürlich verlangt; um Ersteres bekümmerte man sich wenig. Wohl hatte ich schon in der Klinik die Bemerkung gemacht, dass die Heilung nach der in Anwendung gebrachten Theorie oft nicht gelang, wo sie doch hätte gelingen sollen; indessen Männer von Geist huldigten dieser Theorie und lehrten sie als die richtige. Deshalb erlaubte ich mir als Anfänger keinen Widerspruch

und ich begnügte mich, das Mangelhafte nur meinen, noch unvollkommnen, Kenntnissen beizumessen. Später war aber meine Stellung peinlicher. Als Doctor promotus, als selbstständiger Arzt konnte ich den nicht unbilligen Anforderungen meiner Patienten nicht immer genügen, und kam zu der Einsicht, dass nicht in meiner Individualität, sondern in der Heilkunde selbst, und in der Theorie, wonach ich sie auszuüben gelernt hatte, das Mangelhafte zu suchen sei. Es ist leicht einzusehen, dass ich mich genöthigt fand, von der angenommenen Theorie abzugehen und eine andere Methode zu wählen. Befand ich mich hierbei besser? Ach nein! Ich kam allmälig zu der festen Ueberzeugung, dass es kein allgemein gültiges Prinzip in der Heilkunde gäbe, dass dieselbe eine *rein empirische* jedoch *rationelle* sei und dass nur derjenige, der frei von aller Anhänglichkeit an irgend ein System, verzichtend auf jeden *sogenannten* höhern Standpunkt vorurtheilsfrei die sich darbietenden Phänomene betrachtet, diese in die möglichste Harmonie bringt, ohne in seinen praktischen Wirkungskreis etwas Hypothetisches oder Speculatives aufzunehmen, — denjenigen Standpunkt erreicht, welcher für den praktischen Arzt als der *höchste* betrachtet werden muss.

Ich zweifle nicht, einem grossen Theile meiner Herren Collegen wird es eben so gegangen sein und dieser wird den Wunsch mit mir theilen, dass dem angehenden Arzte eine Belehrung von geübter Feder eines erfahrenen, vorurtheilslosen Arztes zu Theil werden mögte, welche darüber Auskunft giebt, welche Krankheiten als *nähere* und welche — natürlich nach dem jetzt zu Gebote stehenden Mitteln — als *entferntere* Objecte der Heilkunde zu betrachten sind.

Nach meiner Meinung könnte die Eintheilung füglich folgender Maassen vorgenommen werden:

1) Krankheiten, wogegen sofort ein thätiges Verfahren nothwendig ist, z. B. Entzündungen, Wechselfieber.
2) Krankheiten, welche eine contemplative Behandlung erfordern,*) und bei welchen der Arzt gewissermaassen stets

*) Wer möchte zweifeln, dass es viele solcher Krankheiten giebt?

auf der Lauer stehen muss, um zur rechten Zeit thätig verfahren zu können, z. B. die typhösen Fieber.

3) Krankheiten, welche *in der Regel* lediglich der Heilkraft der Natur zü überlassen sind, und bei welchen der Arzt sich darauf beschränken muss, eine passende Lebensweise anzuordnen und alles Schädliche zu entfernen, z. B. die ausgebildeten Phthisen.

Dass es erlaubt sei in allen Fällen indifferente Mittel in Anwendung zu bringen, wenn die Beruhigung des Kranken es erfordert, versteht sich von selbst. Die Wünsche des Kranken, seine finanziellen Verhältnisse und sonstige Umstände sind hier möglichst zu berücksiehtigen.

Obgleich diese wenigen Worte einen Geist zu erkennen geben, welcher keinem Systeme entspricht, so soll doch der Nutzen, welchen die verschiedenen medicinischen Systeme herbeigeführt haben, nicht in Abrede gestellt werden. Nur soviel muss ich behaupten, dass sämmtliche Systeme, welche bis jetzt Epoche gemacht haben, *den Stempel der Einseitigkeit tragen.* Daher war es auch nicht schwer, das Eine immer durch das Andere zu verdrängen. Wäre der Fortschritt so bedeutend gewesen, wie der Stifter eines System es jedes Mal dafür hielt, so müsste die Heilkunde der Vollkommenheit offenbar näher stehen, als sie wirklich steht. In der That kann dieser Fortschritt nur in einem sehr grossen Kreise Statt gefunden haben, indem nach 2000 Jahren in praktischer Beziehung nicht so viele Fortschritte gemacht worden sind, wie man wohl erwarten dürfte, und wir mit einigen Ausnahmen ungefähr auf demselben Punkte angelangt sind, worauf damals die Aerzte sich befanden. Hier spreche ich nur von der Heilung der Krankheiten, und nicht von wissenschaftlichen Kenntnissen, welche in jeder Zeitperiode anders sind, und stets als ganz vorzüglich betrachtet werden. Die Arbeiten der Anatomen, Chemiker u. s. w. unserer Zeit verdienen gewiss das grösste Lob, wiewohl die ärztliche Praxis bis jetzt nur wenig Nutzen davon ziehen kann, und man nicht sagen darf, dass eine wirkliche Physiologie, Pathologie etc. durch sie erlangt worden sei, und die Dunkelheit, welche

sowohl in den Gesetzen des gesunden als kranken Zustandes des Menschen Statt findet, wie eben so wenig die eigentliche Wirkung der Arzneimittel durch sie aufgeklärt worden ist. Wenn es auch nicht als unwahrscheinlich erscheint, dass jede Thätigkeit in der Natur mit einer Veränderung der Mischung der Materie verbunden und vielleicht mit derselben identisch sei, so sind doch die achtungswerthen Fortschritte, welche die Chemie bis jetzt noch gemacht hat, bei weitem nicht zureichend, um darauf mit Sicherheit in der Arzneiwissenschaft bauen zu können, und steht es sehr in Frage, ob dieselben uns je dahin führen werden, die geheimen Vorgänge des Lebens und die Dunkelheiten in der Natur überhaupt genügend aufzuhellen.

Auch können die grossen Fortschritte in der Anatomie kein System begründen, und wäre es vielmehr zu wünschen, dass aus der grossen Masse der neuen Materialien nicht sogleich wieder ein neues System gebaut würde, welches eben so, wie seine vielen Vorgänger, an Einseitigkeit leiden, durch spätere Entdeckungen bald unbrauchbar gemacht und zum Falle gebracht werden würde.

Sosehr die Heilkunde die Arbeiten, welche die starken Fortschritte der ihr verwandten Wissenschaften darbieten, dankbar anerkennen muss, so vorsichtig muss sie doch in der Anwendung derselben auf die Ausübung der Arzneikunde sein und es nie vergessen, dass sie eine *rein empirische* Wissenschaft sei, bei welcher in der Erfahrung das Resultat oft ganz anders sich herausstellt, wie sich nach dem Ergebnisse unseres immer noch sehr mangelhaften Wissens vermuthen liess. Doch, wenn ich hier weiter ging, würde ich auf Wege gerathen, welche meinem jetzigen Zwecke zuwider sind. Es ist wahrlich nicht meine Absicht, irgend ein Individuum oder irgend ein System besonders anzufeinden, und die Zänkereien der Aerzte, welche schon gross genug sind, noch zu vermehren. Meine Tendenz ist eine friedfertige und ich hege nur den Wunsch, einen tüchtigen Mann zu veranlassen, durch eine kurze, gediegene Schrift einem Bedürfnisse abzuhelfen, welches jeder angehende Arzt, bei Er-

mangelung eigener Erfahrung mehr oder weniger gefühlt hat — wahrscheinlich noch fühlt. Sehr zu wünschen wäre, dass man sich dabei einer gebräuchlichen, allgemein bekannten, Terminologie bediente, weil oft nichts mehr verwirrt, als neue, durchgängig nicht bekannte, oft *missverstandene* Ausdrücke. Die Wahrheit sei klar. Die lateinische Sprache möchte in mehrerer Hinsicht der deutschen vorzuziehen sein.*)

Skitze der Krankheits-Constitution während der Jahre 1834 bis 1848 im Sollinge.

Vom weiland **Dr. *Neven*** in Uslar.**)

Der Solling von vielen und langen, grösstentheils ziemlich breiten Thälern durchschnitten, von welchen das grösseste fast von Südost nach Nordwest verläuft, ist wie alle gebirgigen Gegenden einem raschen Wechsel der Temperatur unterworfen. Im Sommer wechseln sehr heisse Tage mit kühlen, oft sogar kalten Nächten; bei starker drückender Hitze entstehende Gewitter kühlen in kurzer Zeit die Temperatur häufig so ab, dass künstliche Erwärmung der Wohnungen nothwendig ist. Der Herbst bringt schon zeitig rauhe, neblichte Tage, Rauhfrost und Schnee; der Winter ist entweder diesem ähnlich, oder die Kälte erreicht, was noch häufiger der Fall ist, eine besonders grosse Höhe bei schneidendem

*) Wir haben gern diese schlichten Worte eines erfahrenen praktischen Arztes veröffentlicht, weil sie dazu dienen, die theoretischen Wissenschaften an das Bedürfniss der Praktiker zu erinnern, und vielleicht den einen oder andern ältern Arzt bewegen können, seine Erfahrungen und Ansichten in allgemeiner Weise zusammenzufassen, wenn auch der von dem geehrten Herrn Einsender gehegte Wunsch wohl nie ganz in Erfüllung gehen möge. D. R.

**) Der Verfasser ist leider verstorben und zwar von demselben Typhus ergriffen, dessen epidemische Steigerung er hier vorhergesagt hat. Es muss daher diese physiographische Skizze von der Umgegend Uslar's um so mehr Interesse erregen. Zur Zeit scheint die Epidemie dort beendigt, welche unter ungefähr 150 Gestorbenen gerade die Aerzte zu ihren Opfern erwählt hat. Ausser Dr. *Neven* starben daran, der stud. med. *Franke*, und zuletzt, (16. Juli) zu grossem Bedauern der vielen Freunde, welche seine ausgezeichneten Geistesgaben kannten, der ebenernannte Landphysikus Dr. *A. Roscher*. D. Red.

Ostwinde. Der Frühling in seiner ersten Hälfte ist weniger warm und treten bis gegen das Ende desselben oft noch Nachtfröste ein. Obgleich die Thäler von reichlichen kleinen Wässern getränkt werden, so zählen wir doch ein sumpfiges Terrain zu den Seltenheiten, vielmehr ist der aus Lehm, Sand und Thon gemischte Boden steinigt, und wegen seines allgemeinen starken Falles der Thalmündungen gegen die Weser hin, trocken. Hieraus geht hervor, dass wir in Bezug auf Clima und Temperatur die Mitte halten zwischen dem flachen Lande des Königreichs und dem nicht fernen Harze.

Die Lebensweise in hiesiger Gegend ist eine sehr dürftige zu nennen, Kartoffeln bilden in vielen Haushaltungen fast das einzige Nahrungsmittel, die Wohnungen sind eng, niedrig, dunstig und unreinlich und die Mehrzahl der Bewohner, sowohl Männer als Weiber, ja sogar die Kinder sind dem Branntewein, wie sie glauben, als dem einzigen Stärkungsmittel, ergeben. Die Erwerbsquellen, obgleich sehr vielfach, sind dennoch nach Maassgabe der dabei nöthigen Anstrengungen, namentlich der Waldarbeiter, Köhler, Wegearbeiter, Thongräber u. s. w. nicht hinreichend und der Lohn zu geringe. Selbst der besser bezahlte arbeitende Stand, wie die Hüttenarbeiter, sowohl an der königlichen Eisenhütte als an der Glashütte zu Amelith, hat sehr anstrengende Arbeiten und ist namentlich einem höhern Wechsel der Temperatur ausgesetzt. Besondere Beachtung verdient ausserdem noch bei solchen Arbeitern das allgemein in grossen Massen genossene kalte Quellwasser bei erhitztem Körper.

Nachdem ich kurz das Wesentliche der Oertlichkeit, wie der Lebensweise im Allgemeinen berührt habe, gehe ich zu dem in der Ueberschrift angedeuteten Gegenstande über. Freilich darf ich nicht erwarten, dass der zu schildernde Krankheits-Charakter im Wesentlichen von dem im Allgemeinen beobachteten abweichen werde, glaube indess annehmen zu dürfen, dass derselbe in mancher Beziehung sein Eigenthümliches darbieten mag, und wäre dies auch weniger der Fall, so möge mich das Streben, aus vielen, in einer

Reihe von Jahren beobachteten Krankheitsfällen, ein grösseres allgemeineres Bild der Anschauung darzubieten, entschuldigen.

Im Sommer 1834, als welcher sich vorzugsweise heiss auswies, herrschten besonders *gallicht-rheumatische* Krankheiten, entweder als gallichte oder rheumatische Fieber, oder am häufigsten als gallicht-rheumatische Pneumonien und Peripneumonien. Die Kräfte lagen gleich anfangs, und zwar in der Mehrzahl der Fälle, nach vorhergegangenem, heftigem Froste, mehr oder weniger darnieder; reissende, ziehende, zerrende oder schneidende Schmerzen an dieser oder jener Körperstelle, oder an mehreren zugleich oder abwechselnd in diesem oder jenem, die Zunge weisslicht gelb belegt; grosse Hitze; Puls frequent und härtlich; meist viel Schweiss; die Haut schmutzig gelb tingirt; das Gesicht in der Regel auffallend roth; Urin dunkelröthlich, schnell trübe werdend, und später einen rosenrothen Niederschlag in copiöser Menge absetzend; Stuhlgang wenig verändert, zuweilen Durchfall, häufiger, namentlich anfangs, Verstopfung. Wenn gleichzeitig ein pneumonischer Zustand zugegen, dem ausserdem heftige Stiche und zwar vorzugsweise in der rechten Seite der Brust, welche durch äusseren Druck in den Zwischenräumen der Rippen und bei dabei eintretenden heftigen Reizhusten sehr vermehrt wurden; bewegtes Athmen; schneller, voller und harter Puls. — Ein Brechmittel und blutige Schröpfköpfe auf die leidende Stelle, worauf sodann ein Spanischfliegenpflaster gelegt ward, thaten bei diesen pneumonischen Zuständen oft Wunder, so dass der Kranke binnen einigen Tagen meist als geheilt anzusehen war. In wenigen Fällen war eine fernere Behandlung erforderlich und dann genügten meist Salmiac und Goldschwefel, um die Convalescenz herbeizuführen. Die gastrischen und gastrisch-rheumatischen Fieber zeigten sich bei einem anfangs gegebenen Brechmittel, später gelinden Abführungen und, wo es noch nöthig erschien, zum Schluss der Cur auflösend bitteren Mitteln, eben so leicht heilbar. — Ausserdem intercurrirten einige nervöse Fieber mit gastrischem Charakter und, was hier sehr selten vorkommt, mehrere Wechselfieber mit Tertiantypus.

In den folgenden Jahren bis 1837 blieb sich dieser gastrisch-rheumatische Charakter freilich noch immer treu, doch bemerkte man deutlich ein Hinneigen zum Nervösen. Gegen das Ende der angegebenen Zeit kamen häufig Nervenfieber, entweder mit entzündlichem oder gastrischem Charakter, oft auch noch mit Rheumatismus gepaart in die Behandlung, im Ganzen aber behielt der Gastricismus die Oberhand und in den kälteren Jahrszeiten der Rheumatismus als rheumatische Pneumonie. Das Krankheitsbild zeigte, namentlich in dem letzten Jahre, ein bedeutendes Gesunkensein aller Kräfte nicht allein, sondern ein tieferes Eingedrungensein der Krankheitspotenz: Das Gesicht war mehr oder weniger blass und eingefallen; der Glanz des Auges verdunkelt; die Haut entweder klebricht feucht oder trocken und heiss; das Gefühl der Abgeschlagenheit in den Extremitäten; bleiche Zunge, welche sich zu Ende der Krankheit mit einem braun schwarzen Ueberzuge zu bedecken pflegte; Kopfschmerz, Schwindel, seltene Betäubung und Ohrenbrausen; häufig Irreden; Puls klein, frequent und härtlich, erst in der Convalescenz weich, voll, und regelmässig werdend; Urin dunkel, mit reichlichen, bräunlichen, vielen Schleim haltenden Bodensatz; Stuhlgang gallicht und dem Durchfalle zugeneigt. — Brechmittel oder gelinde Abführungen machten den Eingang zur Cur, dann Colomel, selten Opiate, zuletzt Baldrian, China u. s. w. wodurch dann eine oft sehr langsame Convalescenz herbeigeführt ward. Die rheumatisch pneumonischen Zustände wurden mit wenigen Modificationen, wie oben angedeutet, auch jetzt behandelt.

Je mehr wir uns jetzt dem Jahre 1840 nähern, je deutlicher und klarer tritt der nervöse Charakter hervor, besonders nachdem die Influenza, dies gastrisch-catarrhalische Fieber, durch seine oft nicht unbedeutenden Eingriffe in die Oeconomie des Organismus gleichsam eine Disposition dafür gesetzt hatte. (Bei Erwähnung der Influenza bemerke ich beiläufig, dass, obgleich dieselbe sich dem allgemeinen Charakter der Krankheiten accomodirte, sie dennoch bei reizbarem Lungengewebe, bei phthisischer Anlage pneumonische

Zustände einleitend, dieses besonders afficirte, und so den Grund zu mancher Lungenschwindsucht legte, oder doch wenigstens dieselbe früher, wie es sonst geschehen sein würde, herbeiführten.) Die von den Nervenfiebern Befallenen waren grösstentheils kräftige, junge Personen und zwar mehr weiblichen als männlichen Geschlehts, so wie auch vorzugsweise bei diesen ein auffallend schwer zu bekämpfender, oft wiederkehrender entzündlicher Zustand irgend eines Organes, namentlich des Gehirns und Unterleibes oder auch wohl der Brust hervorstach. Obgleich nun diese entzündliche Zustände oft eine bedeutende Höhe erreichten, so wurden doch nur stets sehr geringe Blutentziehungen ertragen, 2, 4 bis 6 Blutegel an dem ergriffenen Theil genügten meist und riefen bei etwas stärkerer Nachblutung nur zu häufig Symptome der Anömanie hervor. Bei Hirnaffectionen, wo anfangs die Blutegel an die Schläfen, hinter die Ohren u. s. w. angelegt wurden, war trotz des oft bedeutenden Blutverlustes der Erfolg nur sehr gering. Bald darauf indess wurden dieselben in ähnlichen Fällen (ich wurde von meinem Freunde, dem Privatdocent, jetzigen Professor Dr. med. Ruete darauf aufmerksam gemacht) in die Nasenöffnungen angelegt und darf ich versichern, dass die überraschendsten Wirkungen bezweckt wurden, obgleich verhältnissmässig wenig Blut entleert ward; ein Blutegel that hier mehr als 4 bis 6 an den Schläfen oder sonst wo angelegt. Die Thiere saugen in den Nasenlöchern sehr rasch an, und bei einiger Uebung gelangt man leicht dahin, dieselben an eine beliebige Stelle zu appliciren, wobei zu bemerken, dass man die folgende Nachblutung ganz in der Gewalt behält, denn indem man die Nasenöffnung nur zusammendrücken darf, steht dieselbe sofort. Die wohlthätige Wirkung dieser kleinen durch die Nase gemachten örtlichen Blutentziehungen für das bei Nervenfiebern auf eigenthümliche Weise ergriffene Gehirn scheint einmal aus den mehr directen und zweitens aus der rascheren Entleerung, die Blutung erfolgt fast immer sehr schnell, hervorzugehen. Bis zu einer Epidemie hat sich, wie solches vielen Orten geschehen, dieser nervöse Zustand bislang nicht er-

hoben, obgleich sich die Fälle bis zum Jahre 1842 stets mehrten, und einen bedeutenderen, intensiveren Charakter annahmen.

Im Herbste 1842 und Winter 1843, wo der nervöse, wie der rheumatische Charakter sich fortwährend noch geltend machte, traten ausserdem sehr heftige Pneumonien auf, die mit den eben erwähnten durchaus nicht zu vergleichen waren, sie bildeten meistens eine Lungenentzündung ohne Beimischung eines anderen Charakters, mit folgenden Hauptsymptomen: Seitenstechen; heftige Oppression, voller, rascher, harter Puls; meist ängstliches Gesicht; Delirien; weissgelblich schleimig belegte Zunge; dunkelroth gefärbte Urin u. s. w. Nur kräftige, oft 3 bis 4 Mal wiederholte Aderlässe neben eben so kräftiger innerer Antiphlogose und nöthigen Falls noch örtliche Blutentziehungen, konnten der Heftigkeit der Krankheit Einhalt thun. Während der früheren Jahre waren nie Aderlässe bei den vorkommenden rheumatischen, rheumatisch-gastrischen u. s. w. Pneumonien nöthig, sondern stets genügten Schröpfköpfe oder Blutegel neben angemessener innerer Behandlung. Dies heftige Auftreten erscheint um so auffallender, da der letztvergangene Winter durch seine strenge oder scharfen Ostwinde durchaus nicht mehr wie die frühern zu reinen Entzündungen disponirte, er gegentheils gelinder wie diese genannt werden dürfte. Hätte sich nicht der frühere nervöse Charakter in neuerer Zeit, und zwar selbst durch mehrere Fleckfieber-Epidemien documentirt, so wäre man fast in Versuchung gerathen, ein gänzliches, rasches Umschlagen desselben zu prognosticiren. Auch hier im Sollinge herrscht dieser typhus petechialis, ist anfangs erethischer Natur und wie bei den oben erwähnten Nervenfiebern das Gehirn fast in allen Fällen ergriffen, befällt besonders Menschen aus der niederen Classe und kehrt in dumpfige, feucht gelegene Wohnungen ein; die Anfangs bemerkte bedeutende Rapidität findet indess besonders ihren Grund darin, dass die Mehrzahl der Kranken erst am 10 bis 14ten Tage der Krankheit ärztliche Hülfe suchte. Eine nähere Beschreibung der Epidemie behalte ich mir für spätere Zeiten vor.

Aus dem Obigen erhellt, wie der Krankheits-Character sich immer mehr, freilich bislang noch mehr oder weniger mit anderen Zuständen complicirt, zum rein Nervösen hinneigt, wobei nicht zu verkennen, dass die Oertlichkeit, die zugigen Thäler, die mehr hohe, kältere Lage bedeutend zur Abwehr desselben beigetragen, dagegen den Rheumatismus und die Complicationen mit demselben begünstigt haben, so wie andern Falls in der Lebensweise, den schlechten Wohnungen, der bei einer grossen Zahl herrschenden Neigung zum Branntweintrinken u. s. w., ein Grund für die Entwickelung adynamischer Krankheits-Charactere gefunden werden dürfte.

Als intercurrirende Krankheiten verdienen besonders bemerkt zu werden eine im Jahre 1835 und 1836 herrschende heftige Scharlach-Epidemie, welche manches hoffnungsvolle Kind dahin raffte, hinter anscheinender Gutartigkeit einen tückischen Charakter verbarg und leider häufig nur zu spät Eltern und Arzt aus ihrer Sorglosigkeit riss. Im Jahre 1839, sowie 1842 und 1843 wurden viele Kinder von einem scharlachartigen Ausschlag ergriffen, die indess bei sehr vielen der kleinen Patienten die Gesundheit so wenig beeinträchtigte, dass dieselben nicht allein das Bett nicht hüteten, sondern sich dabei im Freien herumtrieben. Manche Folgekrankheiten, besonders Hydropsien, traten nach solch unvorsichtigem Verhalten auf, welche nur zu deutlich die von Manchen bezweifelte Richtigkeit der Diagnose documentirten. Masern haben wir seit der ganzen 9 Jahre hier nicht gesehen, Varioloiden aber um so häufiger, fast jährlich. Keuchhusten trat ausser einzelnen sporadischen Fällen epidemisch auf und ist auch jetzt wieder der Anfang einer solchen Epidemie bemerkbar. Die Häufigkeit der anfangs meiner Praxis bemerkten Lungensuchten, fast alle waren tuberculöse, hat in den letzteren Jahren sehr abgenommen, wogegen die scrophulöse Augenentzündung bedeutend zugenommen zu haben scheint.

Uslar, den 19. Dec. 1843.

Heilung eines Diabetes mellitus.

Vom Dr. *van Nes* in Lingen.

Non quod ingeritur, sed q
digeritur — prod

Der Zweck der Mittheilung dieses glücklichen Falls hauptsächlich, die Aufmerksamkeit meiner Amtsbrüder ein Mittel gegen eine der quaalvollsten Krankheiten der Mens heit zu lenken. Das Mittel prangt nicht mit dem Titel Neuheit, aber gewiss ist es noch zu wenig gerade geg diese Krankheit empfohlen, als dass eine neue Anregu überflüssig erscheinen dürfte. Unumstössliche Wahrheit verlangen der Proben zu viel, und das Vorkommen der g nannten Krankheit ist zu selten, als dass nicht jeder ei zelne Beitrag erwünscht erscheinen muss, wenn es sich na mentlich um die Wahrheit so wichtiger Erfolge handelt, w sie der berühmte Neumann in dieser Krankheit erzielt ha Neumann ist meines Wissens der Erste, der mit Nachdruc den *balsamus peruvianus* gegen den Diabetes empfiehlt und vertrauungsvoll ergriff ich im vorliegenden Falle sein Behandlungsweise. Lies't man von so vielen Heroën, al Venaesectionen, Opium, Quecksilber, Cuprum sulphuricum, bloss ser Fleischdiät u. s. w, mit denen man sich Heilung zu er zielen bemühte, dann muss die Einführung des balsamu peruv. gegen diese Krankheit als eine Wohlthat angesehen werden, und sollte man auch nur das mit ihm erreichen, was mit jenen Heroën erlangt wird; aber als ein wahrhaft göttliches Mittel muss es erscheinen, sollten sich die Erfahrungen des trefflichen Neumann von mehreren Seiten so erproben, wie es im vorliegenden Falle geschah.

Im December 1838 kam der Bauer S. aus B. zu mir, um von einem juckenden Ausschlage befreit zu werden, an dem er nebst seiner ganzen Familie leide. Dieser Ausschlag war die Krätze, gegen welche ich ihm das ungt. Angl. c. s. verordnete. Im Weggehen befragte er mich noch wegen eines lästigen und quaalvollen Uebels, das in einem nicht zu löschenden Durste bestehe. Unwillkürlich dachte ich an Diabetes, und untersuchte Patienten genauer. Er war

46 Jahre alt, verheirathet und glücklicher Familienvater. Sonst immer gesund und stark ermüde er seit verflossenem Sommer bei der geringsten Arbeit; bei dieser transpirire er leichter und stark, sonst sei die Haut trocken. Die Verdauung sei nicht mehr so kräftig wie früher, saures Aufstossen, ein unangenehmes Gefühl in der Herzgrube belästige ihn häufig. Namentlich des Nachts lasse er eine ungeheure Quantität Urins, die er bloss für diese Zeit auf 3/4 eines gewöhnlichen Wasser-Eimers schätze; er müsse dann auch so oft trinken und uriniren, dass er deshalb nicht schlafen könne. Sein Vertrauen gewonnen, gestand er mir, dass er seit diesem Uebel seltener und ohne Genuss seine ehelichen Pflichten ausübe. Ausser einer etwas belegten Zunge, sehr schmutzigen Zähnen, schlaffem Herunterhängen des Scrotums, cachectichem Aussehen waren keine anderweitige Symptome zu entdecken. Die nimia urinae profusio, quae vires prosternit, corpus tabefacit et siti inextinguibili extorret stand fest; es fehlte nur noch, den Gehalt des Zukkers im Urin zu untersuchen.

Patienten auf die Grösse seines Uebels, so viel mir nützlich schien, aufmerksam gemacht, empfahl ich ihm besonders Fleischdiät, verordnete den balsamus peruv. zu 40—50 gt. 3—4 Mal täglich einzunehmen, und bat ihn, mir baldigst wieder Nachricht und eine grosse Quantität Urins zu bringen. Nach Verlauf einer Woche brachte er mir eine grosse Flasche seines schwachgrünlichen Urins mit dem Bemerken, dass er sich schon sehr gebessert habe. War ich auch anfangs Willens, meine Behandlung energischer einzurichten, besonders wenn sich im Harne Zucker finden sollte, so unterblieb es doch auf seine ausdrückliche Bemerkung seiner Besserung, die ein Bauer selten eingesteht.

Bei Untersuchung des grünlich-gelben, durchaus nicht ammoniakalisch, sondern süsslich riechenden Urins wurde die eine Hälfte abgedampft, wobei sich eben keine widerlich riechende Dämpfe entwickelten. Das in grosser Quantität bräunlich honigartige residuum wurde nach Dr. Frank's Angabe weiter behandelt, bis es endlich Reinheit, Farbe und

Geschmack des Zuckers annahm. Die so behandelte Qua tität betrug 1/3 Pfd. Civilgewicht, und der gewonnene Zuck 1 1/2 Loth. Ein Theil hiervon verbrannt, gab den penetrai ten Geruch des gebrannten Zuckers von sich. Eine kleine Quantität wurde neben gesundem Harne aufgehoben; wäl rend letzteres in Fäulniss und Gestank überging, wurde d(andere sauer und setzte eine weisse flockige Substanz al Diesem nach war auch der Zuckergehalt des Urins er wiesen.

Den balsamus peruv. nahm Patient immer in grösserei Dosen, so dass er täglich wohl 4—5 grosse Theelöffel vol nahm; dabei schritt die Besserung allmälich und sichei vor sich, so dass in der 3ten Woche sich schon der Durst gelegt hatte, Patient des Nachts nur einmal aufzustehen brauchte und in der 5ten Woche sich für genesen hielt und nicht mehr zu medicíniren wünschte. Der Urin, den er nun mitbrachte, hatte ein dunkeles Aussehen, roch widerlich, und ging beim längeren Stehen in Fäulniss über. Diese glückliche Cur einer bereits seit 1/2 Jahre stetig wachsenden schweren Krankheit, nur für eine scheinbare haltend, beobachtete ich den Patienten, wo ich nur konnte, aber bis jetzt, wo ich ihn an einer Lungenentzündung behandelt habe, ist noch kein Recidiv wieder erschienen. Sein kräftiges gesundes Aussehen im Vergleich zu dem damaligen cachectischen beweis't ein grosses, nunmehr verschwundenes Leiden.

Viele werden es gewiss mit mir bedauern, dass ich meinen Patienten nicht in der Nähe beobachten konnte, dass ich namentlich nicht im Stande bin, das grösste Quantum des gelassenen Harns im Vergleich zu dem Genossenen anzugeben, und die Art und Weise, wie die Quantitätät sich minderte, und die Qualität sich änderte.

Es giebt wohl keine Krankheit, die mehr das Interesse der Aerzte erregt hätte, als diese; wohl keine, über deren Wesen mehr theoretisirt worden wäre, aber je mehr Hypothesen, desto verborgener die wahre Ursache. Es ist zu bedauern, dass solche Hypothesen zum Nachtheil der Leidenden zu sehr in die Behandlung eingreifen, selbst einer

neuen Behandlungsart hemmend in den Weg treten. Berücksichtigt man bloss die grosse Quantität Urins, weniger das, was Sectionen über den Zustand der Nieren an Diabetes Verstorbener gelehrt haben, so wird der bals. peruv. als diureticum viele Widersacher finden; ich finde dessen Gebrauch bei Haase sogar unter den ursachlichen Momenten dieser Krankheit mit angeführt. Creuzwieser vergleicht den Diabetes schon mit der Phthisis pituitosa und dasselbe thut Schönlein; James L. Bardsley theilt die Ergebnisse vieler Sectionen in der Cyclopaedia of practical medicine mit, in den meisten Nieren findet sich eine Erschlaffung der Gefässe, eine Vergrösserung des lumens derselben, daher leichtere Injicirbarkeit; Weichheit und leichtere Zerreissbarkeit des Zellgewebes; grösserer Umfang der Nieren selbst und ihrer Anhänge; bisweilen Afterproducte, Hydatideu u. s. w., lauter Erscheinungen herabgesetzten *Tonus und Lebenskraft*. Aehnliche Erscheinungen fanden sich in der Schleimhaut der Lungen nach der Schleimschwindsucht, nur dass der Organ sie modificirt. Colliquationen kommen ferner nur in Secretionsorganen vor; diese secerniren profus, und verändern dabei allmälig in der Art ihr Secret, dass das Azotreiche, der Stickstoff schwindet, dafür Kohlen-, Wasser- und Sauerstoffverbindungen auftreten; andere Secretionen werden gehemmt; das leidende Organ findet sich im Zustande grosser Reizbarkeit.

Sowohl die pathologische Anatomie als die wesentlichen Symptome bieten daher Momente genug dar, um dem Diabetes analoge Krankheiten in anderen Organen aufzufinden.

Einem solchen Krankheitszustande entsprechen aller Erfahrungen nach die Balsama naturalia sehr, und im Diabetes würde der Balsamus peruvianus wegen seiner besondern Beziehung zum Nierenplexus den Vorzug verdienen. Schönlein vermuthet schon aus theoretischen Gründen den Nutzen der Terebinthinaceen, namentlich des Balsam. copaivae, will aber die Erfahrung darüber entscheiden lassen. Neumann geht bei Empfehlung des Mittels freilich von anderen Principien aus.

Fern sei es von mir, bei Behandlung einer so grossen Krankheit mich allein auf den Perubalsam verlassen zu wollen; das Opium, die Rollo'sche Diät, Sorge für eine kräftige und vermehrte Saamensecretion; die Griffith'sche Eisenmixtur nach Dr. Henry Fraser sind gewiss schätzbare und in schwereren Krankheiten unerlässliche Mittel zur Heilung.

Summarischer Bericht über die herrschende Krankheits-Constitution zu Lüneburg im Jahre 1842, nebst einigen praktischen Analecten.

Vom **Dr.** ***E. H. W. Münchmeyer,*** Medicinalrath und Stadtphysikus in Lüneburg.

Eine kurze Andeutung des Witterungsverlaufs möge hier als Einleitung zu den Beobachtungen dessen dienen, was jenes Jahr in Beziehung auf den Gesundheitszustand und die Krankheitsgenese dargeboten hat.

Der *Januar* fing zwar mit mässigem Frostwetter an, welches, nur da einzelne Tage durch Thauwetter unterbrochen, meist den ganzen Monat anhielt; ohne dass sich jedoch die Kälte zu einer empfindlichen Höhe steigerte. Denn der höchste Grad derselben war den 25. Januar nur — 11° R.

Der *Februar* war schon gelinder, anfangs noch mit mässigem Froste begleitet — am 6. und 7. Februar — 5° R. Später traten nur eigentlich noch Nachtfröste ein, wo das Thermometer nie tiefer als — 2° R., gewöhnlich bei Sonnenaufgang fiel, am Tage aber bis mehre Grade über 0, einzeln bis zu + 7° R. stieg.

Der *März* brachte nur noch gelinde Nachtfröste, nie kälter als 3° R. Die mittlere und häufigste Temperatur schwankte zwischen + 1° und + 8° R. Im Januar kam der Wind meist aus N. und O.; im Februar schon mehr aus SSW. und NW.

Im *April* fing der eigentliche Charakter der nachfolgenden Jahrszeit schon an, sich kund zu geben und die Witterungsconstitution anzudeuten, welche in der folgenden Zeit

immer deutlicher hervortrat. Sehr heitere, beständige Luft, schon bedeutende Wärme, bis zu + 15° R. am Tage, häufig aber wechselnd mit herben Nächten, stets trocken, scharfe Winde meist aus nördlicher und östlicher Richtung und auffallende Dürre bezeichneten schon diesen ganzen Monat.

Der *Mai* beobachtete denselben Verlauf, nur mit noch wärmerer Temperatur. Die nördliche und östliche Strömung des Windes blieb immer die vorhergehende, selbst aber die SW. und W.-Winde waren doch trocken und scharf. Die Temperatur stieg an einzelnen Tagen auf + 23° R. Die Sonne war dabei brennend, die Nächte aber verhältnissmässig kühl und unangenehm. Am 8. Mai erfolgte nach langer Zeit der erste Regen, mit Gewitter begleitet; auch fielen in diesem Monate mehrere einzelne Regenschauer, doch wurde deren Wirkung durch die fast immer herrschende trockene und scharfe Luftströmung wieder neutralisirt.

Der *Juni* brachte ohngefähr dieselbe Witterung — recht viele warme Tage, doch nicht über + 22° R. Im Ganzen nur wenig erfolgreichen Regen, immer noch scharfe und dürre Winde. Am 26. Juni brach bei + 16° R. ein starker Sturm ein, der sich am 1. Juli erneuerte und auch hier mehrere Bäume zerbrach.

Der *Juli* lieferte bei sehr stetiger Witterung fast dieselbe Wärme, doch nicht über + 23° R. Einige Gewitter führten einzelne Regenschauer herbei, aber nie von anhaltender Dauer und nachhaltiger Wirkung.

Der *August* zeichnete sich vor allen anderen Monaten aus, durch eine zwar nicht übermässige, aber ungewöhnlich stetige und ununterbrochene Hitze, wo sich fast immer ein Tag dem anderen gleich war und nur die gewöhnliche Temperatur einzeln von den mittleren Graden, + 20° + 22° R. bis zu dem maximo von + 25° R. stieg. Die Wärme war nie eigentlich drückend und schwül, daher auch gar keine Gewitter, und kein Regen; doch aber durch die lange Dauer, durch die Trockniss der Luft und durch unleidlichen Staub auf allen Wegen beschwerlich und unangenehm. Trotz der

schönen Witterung am Tage kamen nur wenig angenehme und milde Abende vor.

Der *September* und *October* hielten auch noch den bisherigen Charakter der Wärme und vorherrschenden Dürre, nur natürlich mit widrigerer Temperatur. Es kamen verhältnissmässig mehr Regenschauer, aber sie waren immer noch nicht von anhaltender Dauer und deshalb nicht von erwünschter Wirkung.

Der *November* drohte gleich anfangs mit Kälte. Vom 4. bis 11. trat schon solches Frostwetter ein, dass das Thermometer auf 7° R. sank und die Eisdecke auf stehendem Wasser trug. Von da ab trat aber wieder vollkommenes Thauwetter ein, welches mit milder Temperatur durch den *December* hindurch bis an das Ende des Jahrs fortdauerte. Es erfolgte in diesen beiden letzten Monaten zwar etwas mehr Regen, doch immer nicht genug, um den lange ausgedörrten Boden hinreichend zu tränken. Viele Brunnen und Quellen in höher gelegenen Gegenden, welche seit dem Sommer her nur wenig Wasser lieferten oder ganz versiegt waren, zeigten auch jetzt sich noch nicht ergiebiger. Der letzte Monat des Jahrs zeichnete sich durch viele starke Nebel, bei hohem Barometerstande aus, verlief aber sehr gelinde und brachte am letzten Tage des Jahrs, zwar mit heftigem Sturme noch eine Temperatur von + 10° R.

Aus diesen Ergebnissen, in Verbindung mit anderweitigen Beobachtungen lässt sich das Resultat aufstellen: dass dieses Jahr in den kälteren Monaten als ein gelindes, in den wärmeren Monaten aber als ein so hervorstechend heisses und trocknes bezeichnet werden kann, wie es in längerer Zeit nicht vorgekommen ist. Es war auch hier, wie Burdach in einer entferntern Gegend beobachtet hat, nicht die absolute Höhe der Wärmegrade, sondern die Summe der überhaupt frei gewordenen Wärme und noch mehr die Intensität der Sonnen-Reaction, mit welcher dieselbe, sobald sie sich erhob, auf das Bereich der Erdatmosphäre zersetzend einwirkte und jedes darin entgegenstehende meteorologische Moment, an Dünsten, Wolken und Gewitterbildung unbedingt

herrschte, welches die Eigenthümlichkeit dieses Spätsommers bildete.*) Hierzu gehörte noch, dass sobald die Einwirkung der Sonne aufgehört hatte, ein empfindlicher Abstand der atmosphärischen Wärme eintrat und gerade nach den heissesten Tagen die späteren Abende und Nächte meist abstechend herbe und unangenehm gefunden wurden.

Sehen wir auf die Folgen dieses Jahrs in Beziehung auf Vegetation und Production, so muss allerdings zugestanden werden, dass es nicht zu den gesegneten, aber auch nicht zu den gänzlichen Misswachsjahren in unsern Umgebungen gerechnet werden darf. Der Ertrag der verschiedenen hier gebauten Getraidearten ist mittelmässig gewesen, die Kartoffelnernte zwar nicht durchweg ergiebig, doch für den Bedarf ausreichend; am meisten haben Wiesen und Weiden durch die Dürre gelitten, daher der Preis des Heues und Strohes bedeutend hoch. Fast alle Obstarten haben einen reichlichen und gedeihlichen Ertrag geliefert. Selbst die Trauben sind bei uns reif und schmackhaft geworden.

Im Allgemeinen sind frühere Besorgnisse eines zu erwartenden Mangels und übermässig hohen Preises der nothwendigen Lebensbedürfnisse glücklicher Weise nicht in dem Maasse eingetreten, als sie gehegt wurden. Recht günstig hat hierzu die milde Witterung des Winters mitgewirkt, wobei die dürftigste Classe der Bewohner immer weit weniger leidet, als in harten Wintern. Nach diesen Vorgängen soll der medicinischen Beobachtung die Frage gestellt werden: ob solche meteorologische Eigenthümlichkeit in dem bisherigen Krankheitsgenius und in der herrschenden Krankheitsconstitution eine wesentliche Umgestaltung und welche Veränderung in jenen Verhältnissen bewirkt habe? Dieser Aufgabe werde ich nach den hiesigen Beobachtungen zu entsprechen suchen; muss aber sogleich dabei bemerken, dass allgemein in der Krankheitsgenese und in dem hervorstechen-

*) Ueber den Einfluss der Sommerwitterung auf die Herbstkrankheiten, von Dr. Burdach in Luckau. Hufel. J. der prakt. Heilkunde, fortgesetzt v. Busse 1843. 1s Stück Januar.

den Krankheitcharakter keine so grosse und wesentliche Veränderung vorgegangen ist, als man es unter solchen Einflüssen hätte erwarten mögen.

Es scheint sich hierbei zu bestätigen, was Burdach historisch naohzuweisen gesucht hat, dass die stetige und herrschende Krankheitsconstitution von der zunächst vorhergegangenen Witterung wenig oder gar nicht abhängig ist; sondern nur in längeren Perioden von mehreren Jahren sich abweichend gestaltet. 1) Dieses kann jedoch nur von dem allgemeinen genius morborum, von verbreiteten Epidemien und Seuchen gelten und man darf hierbei nicht übersehen, dass die jedesmalige Witterung, je nachdem sie unmittelbare Schädlichkeiten für Einzelne bedingt, (z. B. plötzliche Erkältungen, Erhitzungen etc.) durch mehr oder weniger einzelne Krankheitsfälle hervorruft.

Die catarrhalisch-rheumatische und gastrische Krankheitsconstitution ist immer noch die herrschende geblieben, hat höchstens nur Modificationen und Gradationen dargeboten. In dieser Hinsicht muss ich wiederholen, was ich schon vom vorhergehenden Jahre bemerkte, dass jene beiden Dispositionen den Grund und Boden bildeten, auf welchem die meisten acuten Krankheiten hervorsprossten, sich aber ebenfalls mit den meisten chronischen Uebeln complicirten, wenn solche eine Steigerung erlitten. In dieser Hinsicht hat sich hier in den beiden letzten Jahren nicht bestätigt, was der Herr Dr. Gedechens in seinem Berichte über die Hamburger Krankheitsconstitution vom Jahre 1841 vermuthet, dass die Krankheitsfamilie Gastrosen bald ein entschiedenes Uebergewicht über die Catarrhe bekommen werde.*) Hier haben beide Richtungen fast ganz gleichen Schritt gehalten, allerdings mit der Modification, dass in solchen Jahrszeiten, die entweder mehr die Rheumatosen als die Gastrosen begünstigen, die eine oder andere dieser Formen mehr hervortrat. Aber auch dann zeigten sich noch immer Fälle genug der

*) Zeitschrift für die gesammte Medicin etc. von Oppenheim. Bd. 21. H. 2. p. 152.

andern Art zum Beweise, dass weder die eine noch die andere dieser Dispositionen auffallend erloschen sei. Auch war hier keine so deutliche und scharfe Grenze gezogen, zwischen der rheumatisch-catarrhalischen Constitution in der ersten Hälfte und der gastrisch-biliosen in der zweiten Hälfte des Jahrs, wie es von Berlin angegeben ist.*) Im allgemeinen liefen hier zwar beide Krankheitsformen stets durch einander, immer mit den Modificationen, wie ich vorher angedeutet habe. Der Grund hiervon mögte doch in der eigenthümlichen Witterungsconstitution zu suchen sein. Die grosse, anhaltende Wärme des Sommers war fast nie mit hinreichend feuchter und milder Luft, sondern meist mit trocknen, scharfen östlichen und nördlichen Winden begleitet und die Abende abstechend kühl. Der Sommer mit seiner Hitze konnte daher nicht ohne Einfluss auf die gastrosen und biliosen Krankheiten bleiben; aber jene eigenthümliche Luft war zugleich sehr begünstigend für reine Rheumatosen. Eine kurze Uebersicht der in den verschiedenen Monaten am meisten vorgekommenen Krankheiten wird dieses noch mehr bestätigen, da ich zugleich eine numerische Angabe der in der Armenpraxis behandelten Krankheitsfälle beifüge.

Januar. Rheumatische Fieber und Brustaffecte, mit vorherrschender Richtung nach den Schleimhäuten, zugleich häufig mit Affection der serosen Häute — die beiden Hauptformen Bronchitis und Pleuritis rheumatica. In niederer Zahl, aber in heftigem Grade, rheumatische Rückenmarksaffecte und Ischias. Sehr einzelne gastrische Fieber, gern mit rheumatischer Affection des Peritoneum begleitet. Zahl der Kranken = 54.

Februar. Im Ganzen derselbe Charakter, doch führte die rheumatische Disposition schon mehr zu Durchfällen und gastrischen Beschwerden, als zu Brustaffection. Zahl der Kranken = 47.

---

*) Summarischer Bericht über die in den letzten 6 Monaten des Jahrs 1842 herrschenden Gesundheitszustand in Berlin. Hufel. J. der prakt. Heilkunde 1843. 1s Stück p. 113.

März. Keine grosse Veränderung, neben den Rheumatosen nicht selten gastrische Formen und Durchfälle. Zahl der Kranken = 32.

April. Neben den noch bestehenden rheumatischen Beschwerden und Brustaffecten mehr rheumatische Diarrhoen, Coliken und einzelne Choleraanfälle. Im Ganzen die Richtung mehr nach den gastrischen als Brustorganen. Rheumatismus acutus — einzelne Fälle von Varicellen. Zahl der Kranken = 38.

Mai. Die Catarrhe treten zurück, dagegen steigern sich die gastrischen Beschwerden mehr zu bedeutenden Fieberformen, oft mit rheumatischen Affecten des Peritoneum und der Nieren. Die Zahl der Kranken geringer = 25.

Juni. Gastrische Fieber kommen noch häufiger vor, als im vorigen Monate, doch fehlte es auch nicht ganz an rheumatischen Brustaffecten und Pleuresien. Einzelne Fälle von Angina parotidea. Zahl der Kranken = 43.

Juli. Gastrische Fieber und Durchfälle gewinnen die Oberhand; zugleich noch rheumatische Affecte, die aber statt der Brust mehr die Unterleibsorgane befallen, mehrfach die Nieren und die Blase. Noch einige Fälle von Angina parotidea. Zahl der Kranken = 36.

August. Weniger gastrische Fieber, am häufigsten schnell einbrechende Fälle von Cholera aestiva und heftigen Durchfällen, oft mit blutigen Abgängen, ohne doch in Ruhr überzugehen und ohne grosse Gefahr zu bringen, ausser bei jungen und zarten Kindern. Zwischendurch noch catarrhalische Brustaffecte. Zahl der Kranken = 68.

September. Derselbe Krankheitscharakter, es zeigen sich einzelne gastrische Fieber und auch reine rheumatische Affecte. Zahl der Kranken = 54.

October. Noch Cholera und Durchfälle, aber im Abnehmen, mehr gastrische Leiden ohne solche materielle Ausscheidungen — Cardialgien, Koliken, rheumatisch-gastrische und Schleimfieber. Einige merkwürdige Fälle von förmlichen Stickhusten bei Erwachsenen, rheumatischen Ursprungs, die ungemein quälend und hartnäckig waren. Zahl der Kranken = 29.

November. Die Rheumatosen treten stärker hervor, besonders in Affecten der Schleim- und serosen Gebilde. Eine ziemlich milde catarrhalische Augenentzündung kam häufig vor und verbreitete sich gern auf mehrere Individuen in derselben Familie. Zahl der Kranken = 42.

December. Ziemlich gleiche Verhältnisse wie im vorigen Monate. Gastrische und rheumatische Affecte halten fast gleichen Schritt, auch hitziger Gelenkrheumatismus kam vor, die vorhin bezeichnete Ophthalmie dauerte noch fort. In diesen beiden letzten Monaten kommen mehrere Fälle von Varioloiden vor, die sich in der Nachbarschaft schon länger verbreitet hatten und später im Jahre 1843 ungewöhnlich häufig und ernstlich hier geherrscht haben. Zahl der Kranken = 42.

Zuvörderst hat sich das ganze Jahr dadurch günstig gezeigt, dass sich gleichzeitig keine grosse Anzahl von homogenen und sehr gefährlichen Krankheiten darbot; vielmehr kamen von allen Formen, die sich sonst wohl epidemisch zu verbreiten pflegen — von acuten Exanthemen, Stickhusten typhosen Fiebern und Wechselfiebern etc. nur sporadische und sehr einzelne Fälle vor. Doch soll damit nicht gesagt sein, dass nicht in gewissen Jahrszeiten eine grössere Anzahl ähnlicher Krankheitsfälle gleichzeitig beobachtet ist, wie sie gerade solche Jahrszeiten zu erzeugen pflegen; z. B. in den Winter- und Frühlingsmonaten mehr rheumatische und catarrhalische Brustaffecte, in den Sommer- und Herbstmonaten häufiger gastrische und biliose Formen.

Der numerische Betrag der Kranken war von dem des vorhergehenden Jahrs nicht sehr verschieden. Die Dauer der Krankheit und der Reconvalescenz noch eben so langwierig als früher. Die Sterblichkeit ist etwas grösser gewesen, als in dem vorhergehenden Jahre, doch nicht eben als Folge bösartiger, acuter Krankheiten, sondern mehr dadurch, dass längeres Siechthum, ältere chronische Uebel oder andere unheilbare Krankheiten entweder einen beschleunigten Verlauf machten, oder überhaupt bis zu ihrer Acme und zu ihrem Ausgange gelangt waren.

Genuine Phlogosen und recht active Entzündungen sind mindestens in der Stadt wenig oder gar nicht aufgetreten; höchstens in der Umgebung auf dem Lande, beim Anfange des Winters, einige Fälle von Pneumonien. Alle übrigen Formen mit entzündlicher Complication hatten nicht jene active und plastische Tendenz und gestatteten selten allgemeine, meist nur örtliche Blutentleerungen.

Die allgemeine Lebensenergie, in Beziehung auf die Empfänglichkeit, auf die Reaction und auf den Verlauf bei wirklich entwickelten Krankheiten, erschien immer noch als sehr niedrig gestellt. Daher ein vorherrschend torpider Verlauf fast aller Krankheiten und einer langwierigen Reconvalescenz nach Uebelseinsformen, die sonst wohl ohne so tiefen und langen Eindruck vorübér zu gehen pflegen. Viele Störungen, die bei kräftiger Vitalität leichter neutralisirt oder durch baldige Krisen pflegen ausgeglichen zu werden, hatten dieses Jahr eine entschiedene Tendenz auf die Centralorgane, besonders des vegetativen Nervenlebens und der Circulation oder bis auf den tiefsten Heerd der Vegetation einzudringen, daselbst fest zu halten und ernstliche Folgen zu verursachen. Seit einer Reihe von Jahren sind mir nicht so viele, theils neu erzeugte, theils bei schon länger bestandener Disposition sehr gesteigerte Herzleiden und dadurch herbeigeführte Todesfälle vorgekommen, als dieses Jahr. In der Sphäre des Nervenlebens war es nicht so häufig das Gehirn als das Rückenmark und das Gangliensystem, in welcher viele Krankheiten ihren Sitz hatten; doch kamen auch plötzliche und betrübende Todesfälle vor, wo das Verderben vom Gehirn ausging. Viel überwiegender waren die manigfachen Rückenmarks- und Ganglien-Affecte. Sie offenbarten sich auf verschiedene Weise. Entweder waren es deutlich ausgeprägte, schon länger vorhandene oder neu entstandene Rheumatismen, die schneller oder langsamer sich nach dem Umfange des Rückgrades oder selbst auf das Rückenmark hinzogen und da einen festen Sitz einnahmen. Oder es waren ursprünglich mehr congestive Blutbewegungungen, meist aus haemorrhoidalischer Ursache, die ihre Rich-

tung nach den Gefässen des Rückenmarks nahmen und die häufig mit den rheumatischen Affecten verbunden einen bedenklichen Complex bildeten. In dieser Beziehung kamen mehrere Fälle vor, wo die eben berührten Störungen, aber ohne sehr bemerkbare Empfindungen und Zufälle, schon länger vorhanden gewesen waren, dann aber durch sehr bedenkliche excentrische Zufälle — Anaesthesien, Taubheit und unvollkommene Lähmung der Extremitäten sich kund gaben; oft mit sympathischen und synergischen Erscheinungen im Gehirne und in denen Organen, die aus der meist betheiligten Parthie des Rückenmarks ihre Inervation bekamen — Schwindel, Betäubung und mancherlei Brust- und Unterleibsstörungen. Häufig waren hiebei an der Ursprungstelle des Rückenmarks, weder objectiv, noch subjectiv sehr auffallende Erscheinungen mehr aufzufinden. Nur aus der Genese und aus den Folgen konnte man das Uebel genau erkennen, welches aber um so schwieriger zu bekämpfen war, als dabei ohne Zweifel bei langer Dauer eine sehr gesunkene Centralenergie zu Grunde lag. Aus diesem Grunde waren dabei topische Blutentleerungen selten heilsam, öfterer gar nachtheilig. Hierher gehörten auch einige Fälle, wo mancherlei Erscheinungen in vorgerückten Jahren einen mittleren Zustand von Tabes dorsalis schon länger beurkundet hatten. Zu solcher Disposition traten gern die gerade herrschende Krankheitsformen hinzu und dann wurde solche Complication häufig tödtlich, entweder durch Lähmung wichtiger Organe, z. B. Lungenlähmung, auffallend schnell, oder langsamer in der Form vom höchsten Marasmus.

Die vorgekommenen gastrisehen Störungen, mit Ausnahme derer, welche bei übrigens gesunden und kräftigen Individuen durch profuse Secretionen sich bald ausglichen, waren in der Mehrzahl durch tieferes Eingreifen in den ganzen Lebensprocess, durch längere Dauer und mühsamer Reconvalescens bezeichnet. Der eigentliche Abdominaltyphus in seiner ganzen Höhe und Bedeutung, mit Neigung zur Enterohelcose ist zwar dieses Jahr wenig aufgetreten; statt dessen aber haben sich andere gastrische, biliose und Schleim-

fieber häufig gezeigt, die in ihren Zufällen und Bedeutung jener höheren Form fast gleich kamen und wie sie auch da, wo keine anderweitige gefährliche Complicationen damit zusammentraten, meist geheilt werden konnten, so war die Dauer doch immer langwierig und die Genesung erfolgte nur sehr langsam. Eine bedenkliche Complication mit diesen Fiebern bildeten ein Mitleiden, welches entweder schon länger bestanden, oder sich auch erst den Zufällen nach in der letzten Krankheit ausgebildet hatte und sich unter den übrigen Erscheinungen hauptsächlich durch eigenthümliche melanotische Stuhlabgänge und eine eigene Art Delirien kund gab. Die Section zeigte in einem solchen Falle eine sehr vergrösserte und matschig aufgelöste Milz, von ganz dunkelschwärzlicher Farbe, die sich wie Gallerte zerdrücken liess. In einigen andern tödtlich abgelaufenen Fällen, wo die Section nicht gestattet wurde, konnte man mit höchster Wahrscheinlichkeit eine ähnliche Beschaffenheit voraussetzen. Unter den Schleimfiebern ernstlicher Art kam bei einer Frau in den 50ger Jahren ein Fall vor, wo die Krankheit, ganz wie ein exanthematischer Prozess, gleichzeitig auf den inneren Schleimhäuten und auf der äusseren Haut verlief. Nachdem der erste Fiebersturm, selbst mit heftiger Kopfaffection gemildert war, bildete sich auf der Zunge und auf der gesammten Schleimhaut des Mundes und Rachens eine dicke, zähe Schleimmenbran, die allen Zufällen nach den ganzen Tractus intestinorum überzog; in derselben Zeit entwickelte sich vom linken Oberarme aus, wo ein Fontanell getragen wurde, ein rosenartiges Exanthem, welches nach und nach fast den ganzen Körper überzog, sich aber doch wesentlich vom Scharlach unterschied. Im weitern Verlaufe, während sich die Schleimkruste im Munde und Rachen löste, gingen mit den Stuhlentleerungen längere Zeit zahlreiche, zähe Schleimmembranen ab, während zugleich der Urin starken schleimigen Bodensatz lieferte. Gleichen Schritt damit hielt eine völlige Abschilferung der äusseren Haut, selbst an solchen Stellen, wo die Röthe nicht einmal sehr auffallend gewesen war. Dieser Fall scheint sich einigermaassen anzureihen

an die Beobachtung vom Herrn Dr. Joël in Berlin über Scharlach auf der Schleimhaut des Darmkanals.*)

Fieberlose gastrische Krankheitsformen traten das ganze Jahr in noch grösserer Anzahl auf als die acuten. Wenn sie auch im Anfange und zunächst die Sphäre der eigentlichen Verdauungs- und Assimilationsorgane betheiligten, so hatten sie doch immer grosse Neigung in den ganzen vegetativen Lebensprozess tiefer einzugreifen und den trophischen und sensitiven Nervencomplex in Mitleidenschaft zu ziehn und dadurch einen grösseren und bedeutenderen Umfang zu gewinnen. Am leichtesten und gefahrlosesten gingen diejenigen gastrischen Formen vorüber, welche gerade mit der grössten Heftigkeit und stürmisch auftraten — die in den letzten Sommer- und Herbstmonaten häufig eintretenden Fälle von Cholera aestiva und den heftigsten Diarrhoen, die mehrfach mit blutigem Abgange und Tenesmus begleitet waren, ohne doch einen ausgeprägten dysentorischen Charakter anzunehmen. Der Ausbruch war gewöhnlich plötzlich, ohne merkliche Vorboten und heftig — die Ausleerungen nach oben und unten fast übermässig und die begleitenden Zufälle von höchster Schwäche, Ohnmachten, kalten Extremitäten, höchst gesunkene Pulse und Wadenkrämpfe oft besorglich. Aber solches Stadium dauerte gewöhnlich nicht lange, die übermässigen Secretionen hörten entweder von selbst, oder durch leichte Beihülfe wieder auf und dann trat Esslust, Ersatz der Kräfte und völliges Wohlbefinden weit schneller wieder ein, als nach ähnlichen, anscheinend gelinden Beschwerden, aber ohne solche thätige Crisen. Nur bei jungen und zarten Kindern, die auch nicht davon verschont bleiben, waren solche Cholera-Anfälle bedenklich und einzeln tödtlich. Nicht uninteressant war in jener Zeit der Vorgang, wo bei einem Mädchen, 1 Jahr alt, während eines heftigen solchen Cholera-Anfalles sich gleichzeitig ein hydrocephalus acutus entwickelt hatte. Die durch diese Complication ver-

*) Hufeland, Journal der prakt. Heilkunde, fortgesetzt von Busse. 1842. April p. 3.

änderte Art des Erbrechens und Durchfalls und die übrigen hier jedoch mehr verdunkelten Zeichen durch den grossen Callapsus und die Wirkung der ursprünglichen Krankheit, mussten die etwas schwierige Diagnose leiten. Trotz des schon erwähnten Callapsus — gebrochene Augen, kalte Extremitäten und fast völlige Pulslosigkeit, wurden dennoch einige Blutegel an den Kopf gelegt, anhaltend kalte Umschläge gemacht und Calomel bis zu den erfolgreichen, charakteristischen Stühlen gegeben.

Der Erfolg rechtfertigte die Diagnose, denn die Gefahr wurde auf diese Weise beseitigt, jedoch zog sich die weitere Cur und Genesung sehr in die Länge.

Unter den einzelnen Krankheitsformen hat sich der schnell und intensiv heftig auftretende Croup noch seltener gezeigt, als im vorigen Jahre. Wo er vorkam, hielt er meist den häufig anfangs übersehenen mehr torpiden und nervosen Verlauf mit grosser Gefahr und oft tödtlichem Ende. Statt dessen hat sich die acute Bronchitis häufiger in ihrer grossen Gefahr und leichten Tödtlichkeit unter Kindern gezeigt. Das Studium dieser mit dem Croup allerdings verwandten, aber doch in manchen wesentlichen Punkten davon abweichenden Krankheitsform, hat ohnstreitig durch eine der neuen Monographien sehr gewonnen und ich kann die hauptsächlichsten darin niedergelegten Ansichten und Bemerkungen nach treuer Beobachtung bestätigen.*)

Das charakteristische, ausgeprägte Podagra ist schon seit einer Reihe von Jahren hier immer seltener geworden, vielleicht dadurch, dass im Ganzen mässiger gelebt und besserer Wein getrunken wird. Doch scheint es auch, dass der überall herrschende torpide und wenig energische Krankheitsgenius für die Entwickelung eines recht acuten und dadurch kritisch wohlthätigen Podagras nicht günstig sei, trotz

*) Ueber die Bronchitis der Kinder und ihr Verhältniss zu den verwandten Krankheitsformen, vom Dr. Wilh. Cruse, prakt. Arzte und Privatdocenten an der Universität zu Königsberg. Königsberg 1839. 8.

dem, dass wohl immer noch Stoff genug dazu vorhanden wäre. Zu einer solchen Ausbildung scheint eine kräftige, wenn auch durch manche Diätsünde bestürmte Vitalität zu gehören. Bei mehreren Individuen, die früher nach periodischen normalem Verlaufe dieses Uebels immer für längere Zeit gutes Befinden gewonnen, traten statt dessen andere chronische, zwar nicht so schmerzhafte, aber desto bedenklichere Beschwerden ein. Dieses Jahr sind zwar einige Fälle von podragischen Beschwerden wieder vorgekommen, die sich jedoch sehr von der exquisiten Form unterscheiden. Fast immer in Verbindung oder in Gefolge von anderen rheumatischen Beschwerden concentrirte sich zwar periodisch das Leiden auf das erste Gelenk und den Ballen der grossen Zehe, mit etwas Anschwellung, Röthe und Schmerz; aber alle diese Erscheinungen waren weit milder, kein bedeutendes Fieber dabei, die Röthe blässer, die Anschwellung minder und der Schmerz weit erträglicher, so dass er nicht nur mässigen Druck, sondern selbst beschränktes Umhergehn gestattete — eine besondere Dyscrasie schien dabei nicht zu wirken. Der örtliche Affect verschwand mehrfach, wenn rheumatische Beschwerden in anderen Regionen auftraten, kehrte aber auch wechselnd mit jene öfter wieder; kurz das Ganze verlief gelinder, aber auch nicht in so stabilen und die Disposition auf längerer Zeit erschöpfenden Gange, wie es bei den exquisiten Podagra zu sein pflegt.

Skropheln sind hier zwar endemisch, doch aber nicht in dem Maasse verbreitet und so intensiv bösartig, wie in manchen andern Städten, welches ich mit darauf geben mögte, dass die Kinder hier von der frühesten Jugend an eine freie, gesunde Luft geniessen können und nicht so sehr in enge ungesunde Wohnungen eingezwängt sind. Skrophulöse Exantheme, Drüsenanschwellungen, Atrophien und Augenentzündungen kommen allerdings nicht selten vor; aber die höchsten Grade und destructiven Formen dieser Sipe sind hier glücklicher Weise nicht gar zahlreich. Dagegen sind in den letzten Jahren Carcinoma uteri et mammae ungewöhnlich häufig beobachtet.

Die Syphilis schleicht im Finstern umher, oft in der Maasse, dass die einzelnen Krankheitsfälle wenig oder spät zu einer Beobachtung gelangen, worüber man allgemeine Rechenschaft geben könnte. Die unglücklichsten Resultate davon sind immer und auch dieses Jahr wieder mehre Kinder, die mit Syphilis neonatorum geboren, entweder bald starben, oder elend lange Zeit siechen.

Tiefere Gemüthsleiden und Irrsein im höheren Grade sind auch in diesem Jahre wenig vorgekommen, so dass der Sanitäts-Polizei nur ein Arbeiter in mittleren Jahren anheim fiel, der an Mania religiosa litt, aber doch durch eine energische evacuirende Behandlung im hiesigen Krankenhause verhältnissmässig bald geheilt wurde.

In medicinisch-statistischer Beziehung auf Geburten und Sterbefälle ergaben sich folgende allgemeine Resultate: bei einer Bevölkerung von etwas über 12000 Seelen sind geboren = 350 Kinder, darunter todt geboren = 16 und uneheliche Kinder = 46 (voriges Jahr 329 Geburten mit 12 Todtgebornen und 43 unehelichen Kindern.) Gestorben dagegen = 300 (voriges Jahr gestorben = 253.) Rechnet man nun die 16 Todtgebornen von den Geburten ab, so bleibt der Ueberschuss der Gebornen über die Gestorbenen = 34 (voriges Jahr ein Ueberschuss von = 64.) Hiernach sind gegen voriges Jahr mehr geboren = 21, aber auch in demselben Verhältnisse mehr gestorben = 47.

Die grösste Sterblichkeit fällt in der Lebensperiode von 1—5 Jahren = 31; von 5—10 Jahren = 30; dann wieder von 30—45 Jahren = 23; von 45—60 Jahren = 34; von 60—75 Jahren = 54; von 75—90 Jahren = 25; und von 90—100 = 1. Es ergiebt sich hieraus, dass eine grosse Zahl der Gestorbenen eine hohe, ja fast die höchste Lebensdauer erreicht hat.

An gewaltsamen Todesarten sind umgekommen: 1) durch *Ertrinken absichtlich* ein Mann, wahrscheinlich in einem Anfalle von Trübsinn; durch *unglückliche Zufälle* ein Steuermann und ein 13jähriges Mädchen 2) durch einen Sturz vom Wagen beim Durchgehen des Pferdes war ein 8jähri-

ger Knabe getödtet; 3) ein Wächter in der hiesigen Strafanstalt hatte sich erhenkt — im Ganzen = 5 Individuen.

Ueber die bestimmten Krankheiten, durch welche die verschiedenen Todesfälle verursacht waren, sind die allgemeinen Angaben höchst unzuverlässig; dagegen liegen nur die Verhältnisse der öffentlichen Armenbehandlung genau vor, die ziemlich einen aproximativen Maassstab für die ganze Bevölkerung liefern. Es wurden von diesem Institute durch 4 Aerzte im Verlaufe des Jahrs ärztlich behandelt = 420 Kranke, davon sind gestorben = 52 (voriges Jahr von 595 Kranken starben = 38.) Die Krankheitsformen, welche jene Todesfälle veranlassten, waren folgende:

1) Exinanitio et vita minima (neonatorum) . . . 3.
2) Syphilis neonatorum . . . . 2.
3) Atrophia . . . . 3.
4) Hydrops . . . . 6.
5) Hydrothorax . . . . 2.
6) Hydrocephalus . . . . 1.
7) Scirrhus pylori . . . . 1.
8) Scirrhus cardiae . . . . 1.
9) Carcinoma uteri . . . . 2.
10) Vitium organicum cordis . . . . . . 1.
11) Vomitus cruentus (lienitis chronica) . . . . 1.
12) Contusio et commotio pectoris . . . . . 1.
13) Bronchopneumonia . . . . 1.
14) Peripneumonia (Infantum) . . . . . . 4.
15) Cholera aestiva . . . . 1.
16) Diarrhoea chronica . . . . 1.
17) Typhus abdominalis . . . . 1.
18) Febris gastrica (gastrica rheumatica et nervosa) . 5.
19) Phthisis . . . . 5.
20) Colica rheumatica . . . . 1.
21) Marasmus . . . . 9.

= 52.

Als Anhang zu diesen allgemeinen Bemerkungen füge ich noch einige kurze *Beobachtungen über einzelne Krank-*

heitsfälle und Heilmittel bei, wozu die Praxis gerade Veranlassung darbot.

Herzkrankheiten. Ich habe bereits angeführt, dass in diesem Jahre Herzleiden ungewöhnlich häufig vorgekommen men und in mehreren Fällen tödtlich abgelaufen sind. — Die Behandlung derselben hat zu manchen Beobachtungen und Reminiscenzen Veranlassung gegeben. Zuvörderst mögte ich den Satz aufstellen, dass es im Allgemeinen weit mehr, nicht bloss dynamische, sondern organische Herzstörungen giebt, als man nach den darüber laut gewordenen Klagen und der dabei nachgesuchten ärztlichen Hülfe glauben sollte. Am meisten werden mir hierin Aerzte beipflichten, die Gelegenheit hatten, viele und namentlich auch Legalsectionen zu machen. Bei solcher Gelegenheit findet man oft Herzstörungen von so bedeutender anatomisch-physiologischer Wichtigkeit, dass man glauben sollte, sie hätten die dringendsten Erscheinungen hervorrufen müssen. Solches ist aber nicht immer der Fall. Erfolgte der Tod durch unglückliche Zufälle und bietet sich danach ein solches Ergebniss dar, so lässt sich häufig ausmitteln, dass die Verstorbenen im Leben wenig oder gar nicht über Herzbeschwerden geklagt haben. Nur bei Selbstmördern, besonders in Gefolge von melancholischen Leiden, wie sich bei deren Section auch nicht gar beträchtliche Herzfehler finden, durfte anzunehmen sein, dass dieselbe durch innere Angst, Unruhe und eigenthümliche Einwirkung auf das Gemüth den Lebensüberdruss, oder vielmehr die Unerträglichkeit eines längeren Lebens entweder verursacht oder sehr verstärkt haben. Sehr häufig kommen Herzleiden dem Arzte erst zur Beobachtung, wenn andere, meist fieberhafte Krankheiten hinzugetreten sind; ihr Dasein und ihre Modification wird dann erst ermittelt. Laufen solche Fälle tödtlich ab und bestätigt die Untersuchung der Leiche die aufgestellte Diagnose, so liefert sie auch häufig den Beweis, dass jene Herzstörungen vor dem Zutritte der letzten Krankheit schon lange müssen vorhanden gewesen sein und bis dahin nur wenig Beschwerden veranlasst haben, oder mindestens nicht so bedeutende, als man nach

dem anatomisch-pathologischen Befunde, rein für sie gewonnen, anzunehmen berechtigt wäre. Die in neuerer Zeit so sehr ausgebildete Untersuchung durch Percussion und Auscultation bietet bei der Diagnose der Herzkrankheiten gewiss ein nicht genug zu schätzendes Hülfsmittel dar, aber nicht in demselben Maasse entscheidend ist ihr Einfluss auf die Prognose und Therapie. Grossen Werth behält immer die richtig ausgemittelte Beschaffenheit des kranken Organs, aber wenn diese auch noch so genau ist, liefert sie doch keine eben so vollständige Einsicht in das Wechselverhältniss, welches zwischen dem kranken Organe und dem allgemeinen Organismus sich festgestellt hat, wovon hauptsächlich der verschiedene Grad der Beschwerden und auch der endliche Ausgang abhängt. Gerade diese individuellen und constitutionellen Verhältnisse bei den verschiedenen Kranken müssen noch auf andern Wegen der Beobachtung vervollständigt werden, um die richtige Hülfe und Erleichterung zu finden. Nicht selten ist es auch schwierig, anhaltende und in andern Organen tief begründete dynamische Herzstörungen von den organischen genau zu trennen, besonders wo eine Complication beider zusammentritt und dadurch der eigenthümliche Antheil der verschiedenen Factoren getrübt wird.

Es ist unglaublich, welche objectiv zu ermittelnde und subjectiv allerdings sich kund gebende grosse organische Herzkrankheiten, ohne sehr eingreifende Störungen, lange, ja bis zu einem hohen Lebensalter zuweilen ertragen werden. Dahin gehören besonders Herzerweiterungen und Verdünnungen der Muskelsubstanz, wie auch Hypertrophien, gewöhnlich mit Erweiterung, aber ohne sonstige grosse Structuranomalien. Weniger, aber doch auch oft noch, ist dieses der Fall bei Klappenfehlern und sonstigen Hindernissen in der Circulation zwischen den Herzhöhlen. Am schlimmsten von allen und mit den quälendsten Zufällen habe ich stets totale Verwachsungen des Herzbeutels oder starke pathische Ansammlungen in demselben, wie auch bedeutende Desorganisationen der grossen Gefässe in der Nähe des Herzens

gefunden, wobei freilich das Herz selbst auch nicht ungetrübt bleiben kann.

Ich habe noch fortwährend jüngere und ältere Individuen unter Augen, die an den stärksten Herzerweiterungen leiden, so dass man die Herzschläge in einem ungeheuern Umfange bemerkt, ja wo man durch die Zwischenrippenmuskeln der linken Seite in bedeutendem Umfange die dünne Herzwand und die darin sich bewegende Blutwelle, ähnlich der angeregten Fluctuation in einem grossen Abscesse deutlich fühlt, während dabei ein etwas stärkerer Druck an diesen Stellen heftigen Schmerz und Beängstigung verursacht. Einige kenne ich in diesem Zustande schon über 20 Jahre, die sie allerdings nicht ohne zuweilen gesteigerte Beschwerden, doch mit erträglichen Befinden verlebten. Ein paar junge Leute in diesem Zustande sind dadurch in ihrer gewöhnlichen Lebensweise wenig gehindert, ja der Eine von ihnen lebt im activen Militairdienste, ohne dadurch wesentlich gestört zu sein. Ich habe während meiner Praxis 3 Mal bei Leichenöffnungen die sämmtlichen Herzwände, bei nicht sehr vergrössertem Umfange und ausserdem nach ziemlich erhaltener Structur, blasenartig so sehr verdünnt gefunden, dass sie fast transparent erschienen, und doch war kein Riss erfolgt. Jahrelange Leiden hatten diese Zustände wohl begleitet; zu bewundern bleibt es aber doch immer, dass bei solcher Beschaffenheit, die nicht momentan eingetreten sein konnte, überall noch eine Herzfunction möglich war. Dagegen habe ich eine Zerreissung des linken Herzventrikels und plötzlicher Tod gesehen, wo das ganze Herz völlig normal und derbe war und dieser Erfolg durch eine höchst hypertrophische und harte in das vordere Mediastinum eingedrängte Struma und dadurch ausgeübter Druck auf den Austritt der Aorta verursacht war. Der Mann, selbst Arzt, musste diesen Zustand lange getragen haben und doch hatte er keine Klagen darüber geführt, war vielmehr auf einer langen Reise begriffen, wobei ihn hier der Tod unerwartet überraschte. Mässige Hypertrophien des Herzens mit gerin-

gern oder stärkern Erweiterungen, mit leichtern und heftigern Beschwerden, häufig auch mit den eigenthümlichen Zufällen der sogenannten Angina pectoris begleitet, habe ich bei vielen Individuen eine längere Reihe von Jahren bestehen sehen.

Hieraus mögte ich den Schluss ziehn, dass auch die genaueste isolirte Diagnose eines Herzleidens, ohne in gehörige Verbindung mit der jedesmaligen individuellen Constitution gebracht zu werden, und ohne ihre vielfachen Beziehungen und Wechselwirkungen mit dem gerade betheiligten Organismus erfasst zu haben, noch längst nicht alle Bedürfnisse befriedigt, welche bei der Prognose und bei der Cur in Betracht kommen. Nach diesen letzten Verhältnissen sind bei derselben Classe und denselben Graden von Herzleiden der Verlauf, die Zufälle, die Dauer und der Ausgang so verschieden, als es die einzelnen Constitutionen sind, die davon erfasst werden. Die Einwirkung des Herzübels auf das Gesammtleben und die Rückwirkung von da ab auf das örtliche Uebel sind die wichtigen Momente, von denen jene Erfolge sehr mannigfach abhängen und deren günstiges oder ungünstiges Verhältniss nur selten von der Intensität des Herzübels allein bedingt wird. Hierauf hat dann die Therapie, da dem Grundübel ja selten beizukommen ist, ihr Augenmerk vorzüglich zu richten und mit sorgfältiger Beachtung dieser Verhältnisse soll man nie ermüden, wenn nicht schon die letzten hoffnungslosen Stadien eingetreten sind, die nie ganz fehlenden Leiden der Herzkranken zu lindern und deren Dasein oft noch lange zu erhalten.

Es würde immer interessant und wichtig sein, den ersten Ursprung der verschiedenen Herzleiden zu ermitteln. Solches ist aber meist sehr schwierig, weil der erste Anfang des Uebels leicht übersehen wird und dieses erst zur Beobachtung gelangt, wenn es schon eine gewisse Höhe erreicht hat. Eine Ausnahme hiervon scheinen die Fälle zu machen, wo rheumatische oder andere Krankheitsreize fast augenfällig auf das Herz und dessen Umgebungen übertreten; dennoch ist diese Annahme nicht immer sicher. Denn mehrfach

ist es mir vorgekommen, dass das Herz dabei schon früher, nur nicht auffallend, leidend und eben dadurch für die Aufnahme des Krankheitsprozesses besonders disponirt war. Selbst bei den so sehr gefürchteten Metastasen des hitzigen Gelenk-Rheumatismus ist dieses nicht selten der Fall. Vor den Jahren der Pubertät finden sich ausser den eben berührten Metastasen und ausser angeborne Cyanosen selten ausgeprägte und chronische Herzleiden. Doch habe ich auch bei 8—9jährigen Kindern, mit skrophulöser Grundlage und ungewöhnlicher pastoser Entwickelung ausgebildete Herzhypertrophie gefunden, die sich bei Sectionen vorfand, wo nach Scharlach durch Zutritt von Hydrops und besonders Hydrothorax der Tod erfolgt war. Eine gefährliche Epoche für die Entstehung von chronischen Herzleiden ist die Zeit der Pubertät bei beiden Geschlechtern, die sich bei Vielen bis zum 20sten Jahre und darüber hinzieht. Bei der recht ausgebildeten Chlorose des weiblichen Geschlechts fehlt ja fast nie ein temporaires dynamisches Herzleiden. Derselbe Zustand, wenn auch nicht so ausgeprägt, findet im analogen Verhältnisse auch bei Jünglingen mit raschem Wachsen und zarter Constitution Statt. Fallen in diese Epoche grosse Unvorsichtigkeiten, durch Tanzen, übermässige Bewegungen, besonders anhaltendes Laufen, durch unvorsichtige kalte Bäder, durch zu grosse Anstrengungen beim Schwimmen oder gar durch übermässigen Genuss berauschender Getränke; so datirt sich von ihnen mehrfach der erste Anfang eines Herzübels. So entspann sich bei einem 16jährigen jungen Menschen durch langes und übermässiges Laufen, um einen rasch fahrenden Wagen wieder einzuholen, eine Erweiterung des Herzens, die nachher einen hohen Grad erreichte. Ein Anderer, ohngefähr im gleichen Alter gerieth beim Baden in die Gefahr zu ertrinken, wobei er die grössten Anstrengungen gemacht hatte; schon bewusstlos wurde er noch gerettet, büsste aber diesen Vorgang mit einem nachfolgenden Herzübel, an dem er nach mehrjährigen Leiden starb. In derselben Lebensperiode hatte ein junger Mann kurz nach überstandenem Scharlach unvorsichtig ein kaltes Flussbad genommen, von dem-

selben Augenblick an entspann sich ein Herzleiden, an dem er mehrere Jahre siechte und nicht gerettet werden konnte. Dass viele junge Mädchen beim ersten Auftreten in der grossen Welt durch übermässiges Tanzen den ersten Keim zu manchen andern Leiden und auch zu Herzübeln aufnehmen, lehrt die Erfahrung häufig genug. In späteren Lebensperioden, mit Ausnahme von gleich anfangs sehr erkennbar auftretender Peri- und Endocarditis, lassen sich selten die ersten Einwirkungen der veranlassenden Schädlichkeiten ermitteln — meist entsteht da das Uebel mit kleinen Anfängen und in steigender Progression. Manche dieser Schädlichkeiten scheinen so zu wirken, dass sie erst längere Zeit hindurch die Lebensenergie des Herzens herabstimmen und zugleich die Reizbarkeit desselben erhöhen — den Uebergang von häufig gestörter Function zu abweichender Structur. Unter diesen Ursachen verdienen den ersten Platz: anhaltende Sorgen, tiefer Kummer, öfterer heimlicher, unterdrückter Aerger und überhaupt alle deprimirende Affecte, die lange und mit Intensität einwirken. Ist auf diese Art ein empfänglicher Boden vorbereitet, so nehmen gern andere Schädlichkeiten dahin ihre Richtung; gestörte chronische Exantheme, Gicht und Rheumatismen, anhaltende Diätfehler, Uebermaass von spirituosen Getränken, geschlechtliche Ausschweifungen und vorzugsweise alle Störungen der Unterleibsfunctionen, mit Hypervenosen und haemorrhoidalischen Congestionen begleitet. Daher fällt die Entwickelung der Herzkrankheiten häufig, wenn nicht in der Pubertätszeit der Grund dazu schon gelegt war, in die Jahre des mittleren und höheren Lebens, wo die Unterleibsfunction am meisten angesprochen ist. Bemerkenswerth ist es hierbei, dass beim weiblichen Geschlechte in der Zeit, wo der Monatsfluss aufhört, und wo nicht selten die stärksten anomalen Blutbewegungen auftreten, doch viel seltener eigentliche Herzübel entstehen, als bei Männern. Kommen danach krankhafte Metamorphosen, so schlagen diese meist ihren Heerd im Bereiche der Genitalien oder in den verwandten Theilen — den Brustdrüsen auf. Im höheren Alter ist es oft der eintretende Verknöcherungsprozess, der

gern auch das Herz, besonders die Valveln, die Kranzarterien und die Wände der grossen Gefässe nahe am Herzen befällt.

Ist die Beobachtung richtig, dass bei den meisten chronischen Herzübeln eine sehr verminderte Lebensenergie des Organs zu Grunde liegt; so ist darin für die Behandlung ein allgemeiner praktischer Fingerzeig gegeben: gegen dieselben nicht mit zu öfteren und starken Blutentleerungen oder andern sehr herabstimmenden Mitteln zu agiren.

Dass dieses Jahr Herzstörungen ungewöhnlich häufig vorgekommen sind, ist schon bemerkt. Viele darunter waren nicht neu entstanden, machten nur grosse Fortschritte und brachten den Tod. Mehrere andere traten zuvörderst nur als dynamische Herzleiden auf, waren aber so anhaltend und so intensiv heftig, dass man einen Uebertritt in organischen Metamorphosen fürchten musste. Beides, sowohl die Verschlimmerung der alten, als die Entstehung neuer Zustände dieser Art, scheint doch einigen Grund in einer besonderen Richtung der herrschenden Krankheitsconstitution zu haben, durch deren Charakter, bei allgemein gesunkener Lebensenergie die vielfachen Störungen im Spinal- und Gangliensystem und die damit zusammenhängenden Anomalien der Blutbewegung und Blutfunction einen besonderen Zug nach dem Herzen machen und entweder durch ungeregelten Nervenimpuls oder durch Ueberfüllung und Blutstase die geschilderten Erscheinungen erzeugten.

Gehirnkrankheiten mit schweren Zufällen kamen bei Erwachsenen als plötzlich tödtlicher, sogenannter Nervenschlag oder als Gehirnerweichung mehrfach vor; bei Kindern war der charakteristische, schnell verlaufende Hydrocephalus acutus seltener. Viel häufiger zeigten sich Zufälle, die mit angeborner Gehirnhypertrophie in Verbindung standen. Kannte man jene Grundursache schon länger und wurden sogleich gegen die ersten Erscheinungen ernstliche Vorkehrungen getroffen, so konnten die besorglichen Folgen doch meist verhütet werden. Mehrfach war jener primäre Zustand schon in eine chronische Destruction des Gehirns — Erweichung und

enorme Wasserbildung übergegangen und dann natürlich unheilbar. So starb im September ein 9jähriges Mädchen, welches von der Geburt an unter mehreren Kindern derselben Familie eine hypertropische Schädelbildung (doch keineswegs einen chronischen Wasserkopf) gezeigt hatte und als Säugling von der Mutter getragen, zugleich mit derselben einen schweren Fall mit dem Kopfe auf einen gepflasterten Boden erlitten hatte. Nachher war es jedoch anscheinend völlig gesund gewesen, bis etwa $^3/_4$ Jahr vor dem Tode sich die schwersten Gehirnzufälle einstellten. Diese bestanden in anhaltendem Erbrechen mit Verstopfung, Schwindel, Straucheln beim Gehen, später in völligem Unvermögen sich aufrecht zu halten und erst starkem Schielen, dann völligem Erblinden, wobei das Erbrechen allmälig aufhörte — Besinnlichkeit und vermehrte Esslust erhielt sich bis ans Ende. Bei der Section fand sich eine selten in dem Grade vorkommende Destruction des Gehirns, wo die ganze Masse desselben, in eine mässigere Pulpe aufgelös't, nur noch durch die Häute zusammengehalten wurde. So wie diese geöffnet wurden, floss das Ganze als ein dünner Brei auseinander, der in einer grossen Menge Wasser wie aufgelös't war, und kein einzelnes Organ mehr deutlich unterscheiden liess; doch konnte man noch bemerken, dass die sämmtlichen Ventrikeln die Hauptquelle der Wasserbildung enthalten hatten. Ein anderer einjähriger Knabe in einer Familie, die auf ähnliche Weise schon zwei ältere Kinder verloren hatte, starb ebenfalls an chronischen Gehirnleiden, aber mit ganz verschiedenen Zufällen. Das Kind hatte von der Geburt an nie im Liegen nur irgend Ruhe oder Schlaf gefunden, höchstens war es kurze Zeit beim Herumtragen auf dem Arme der Mutter, welches Tag und Nacht von ihm verlangt wurde, eingeschlummert. Sein ganzes Dasein bestand im Schreien und Ampeln mit der grössten Unruhe und Unstetigkeit, selbst mit heftigen Ausbrüchen, wobei es bald die Mutter biss und kneipte, dann auch wieder liebkosete. Ausser der Mutterbrust, die es beständig verlangte, nahm es nur etwas kaltes Wasser. Es starb zuletzt unter heftigen convulsivischen und

paralytischen Erscheinungen — eine Section wurde leider nicht gestattet. Merkwürdig war bei diesem Knaben eine ganz eigenthümliche Schädelbildung, wobei der Hinterkopf eine völlige viereckige Form, wie einen Cubus darbot, so dass die gewöhnliche hintere Wölbung der Seitenwandbeine in ihrer Verbindung mit dem Hinterhauptbeine die Ecken des Cubus bildeten. Der ganze Schädel war mehr seitlich platt und von vorn nach hinten sehr in die Länge geschoben — eine Bildung, die ich bei Kindern immer bedenklich gefunden habe. Am 22. Mai, wo bei NO. und SO.-Winde und sehr reiner, trockner Luft das Thermometer + 17° R. zeigte, hatte ein 4½jähriger Knabe einen heftigen Sonnenstich (Insolation) dadurch erlitten, dass er gerade in der Mittagszeit mit entblösstem Kopfe der Einwirkung der Sonnenstrahlen sich längere Zeit ausgesetzt hatte. Er bot alle Zufälle einer recht heftigen Meningitis dar, wurde jedoch durch hinreichende örtliche Blutentleerung, durch anhaltende kalte Umschläge und übrigens erforderliche Mittel in einigen Tagen völlig hergestellt.

Prosopalgie (Tic douloureux). Diese Krankheit gehört anerkannt zu den so schmerzhaften und schwer zu besiegenden Formen, dass ich wohl einen Fall erwähnen darf, der in diesem Jahre glücklich und vollständig geheilt wurde.

Er betraf einen verdienten Officier höheren Ranges, in den 50ger Jahren, der die sämmtlichen Feldzüge der Deutsch-Englischen Legion mitgemacht, aber trotz der dabei erlittenen Strapazen übrigens eine gesunde und kräftige Constitution besitzt. Vor etwa 10 Jahren hatte dieser Mann den ersten Anfall jenes Uebels bekommen, als er sich unmittelbar nach kurz abgeschnittnen Haaren, mit der militärischen Kopfbedeckung, die gewöhnlich den Nacken und das Hinterhaupt nicht hinreichend schützt, auf einer längern Tour einem sehr scharfen Ostwinde zu Pferde ausgesetzt hatte. Jener erste Anfall war minder heftig gewesen und nach einiger Zeit, besonders durch Schwefelbäder wieder gehoben. Im Herbste des Jahres 1841 trat die Krankheit von neuem

auf, nachdem bei mannigfachen Anstrengungen nasse und rauhe Witterung vielfältig eingewirkt hatte. Der Zustand erreichte nun bald eine Höhe, wie sie der ausgeprägte Fothergillsche Gesichtsschmerz darzubieten pflegt. Der zuckend beginnende und wie ein Blitz durchfahrende Schmerz verfolgte gewöhnlich den Lauf des Maxillarzweiges des dritten Astes vom Nervus trigeminus der rechten Seite und strahlte dann fort bis zum dritten obern Backenzahne, der isolirt noch vorhanden und am Saume des Zahnfleisches mit einem strohhalmbreiten dunkelrothen Rande umgeben war. Der jedesmalige Paroxismus endete mit einer combinirten, convulsivischen Zuckung und Verzerrung der ganzen rechten Gesichtshälfte. Wie es gewöhnlich der Fall ist, wurde der Schmerz durch jede Bewegung des Mundes, Sprechen, Käuen, Trinken und besonders durch Reinigen des Mundes und der Zähne häufiger hervorgerufen und bis zum Unerträglichen gesteigert. Einiger Nachlass trat nur ein, am Tage bei völliger Ruhe und in der Mitte der Nacht, wo auch noch einige Stunden Schlaf erfolgte; doch hörten die Anfälle zu allen diesen Zeiten und ohne irgend eine Veranlassung nie lange auf. Das allgemeine Befinden war nicht besonders gestört, nur eine grosse gemüthliche Verstimmung und eine sehr gesteigerte Reizbarkeit damit verknüpft. Der bezeichnete Zahn war wohl etwas schadhaft, aber örtlich durchaus nicht schmerzhaft und beim Anklopfen nicht im Geringsten empfindlich; später, nachdem der Gesichtsschmerz längst gehoben war, fing er an schmerzhaft zu werden und wurde deshalb ausgenommen. Ob er demohngeachtet an dem frühern Uebel mit Schuld gewesen sei, ist hiernach kaum anzunehmen. Die Prognose wurde in diesem Falle etwas dadurch getrübt, dass mehrere Glieder in der Familie des Patienten an Prosopalgie lange gelitten hatten.

Im Anfange und bei noch gelinderem Grade des Uebels wandte ich passliche Antirheumatica und Nervina, auch unter diesen das Extract. Strammonii an; aber ohne gänzlichen Erfolg — vielmehr steigerte sich dabei der Zustand bis zur grössten Höhe. Da entschloss ich mich zu einer

consequenten Anwendung des Ferrum carbonicum innerlich und zu der von Fleischmann empfohlenen Auflösung von 4 gr. Sublimat in einer Unze Wasser äusserlich auf die leidende Seite anhaltend aufgelegt. Das kohlensaure Eisen wurde anfangs in kleinen Gaben gereicht, aber allmälig damit bis zu ʒi täglich 3 Mal gestiegen und zwar nahm ich das Ferrum carbonicum sacharatum, wo die Beimischung des Zukkers zu dem frisch bereiteten Präparate die Kohlensäure länger bindet; doch so, dass der Antheil des Eisens in jeder Gabe ʒi betrug. Das Mittel wurde selbst in diesen kräftigen Gaben ohne die mindeste Beschwerde vertragen und der Erfolg davon war höchst erwünscht. Denn nach etwa 3—4wöchentlicher Anwendung fingen die Zufälle an, seltener und milder zu werden und in ohngefähr 2½ Monaten, worin die Cur ohne Unterbrechung fortgesetzt wurde, war die Krankheit so vollständig gehoben, dass nun schon über 1 Jahr auch nicht der kleinste Rückfall eingetreten ist. Der Hauptantheil an diesem guten Erfolge dürfte dem Eisen beizumessen sein, dessen Wirksamkeit, wie in vielen andern Neuralgien, besonders in dieser Form, namentlich von mehreren Englischen Aerzten und auch neuerlich von Neumann hervorgehoben ist.*) Doch mögte ich der äusseren Anwendung des Sublimats nicht alle Beihülfe absprechen, denn in den Perioden der heftigsten Schmerzen wurde dadurch immer einige Linderung bewirkt. Das Mittel selbst erregte keinen Schmerz, nur entstand danach eine geringe Corrosion und periodische Abschilfung der Epidermis.

Nieren- und Blasensteine sind hier im Ganzen selten, doch kamen in diesem Sommer und Herbste zwei Fälle vor, wo Frauen an harnsauern Nierensteinen litten. Die eine derselben war schon mehrere Jahre über die Periode der Decrepitität hinaus, die andere nahe daran. Beide hatten schon früher ähnliche Beschwerden erlitten, waren dann aber

*) Bemerkungen über die gebräuchlichsten Arzneimittel von Dr. K. G. Neumann. Berlin 1840. 8 p. 45.

durch den Abgang von grösseren oder kleineren Concrementen auf lange Zeit erleichtert. Bei der ersteren waren solche Abgangsperioden stets durch blutig-schwärzlichen Urin, vor- und nachher bezeichnet. Bei beiden war die Periode, wo der Stein sich aus den Nieren losgab und den Durchgang durch den Urethes machte, höchst schmerzhaft und mit allgemeinen Coliken begleitet. Bei der Einen war auch der letzte Durchgang einer grösseren Masse durch die Harnröhre, worin sich das Ganze wie ein Zoll langer, runder Cylinder geformt hatte, vorzüglich angreifend und wie mit heftigen Geburtswehen begleitet.

Bemerkenswerth mögte es bei einer dieser Frauen, einer Wittwe sein, dass während dieselbe an den bezeichneten Nierensteinen leidet, zwei andere, von einer stärkeren Familie ihr noch übrig gebliebenen und jetzt noch verheiratheten Schwestern ein sehr ausgebildetes Carcinoma mammae bekommen haben, welches in der Lebensperiode entstand, wo die menstrua sich ihrem Ende nahten. Alle drei Schwestern haben übrigens bisjetzt völlig gesunde Kinder geboren. Auffallend war es bei den beiden letzteren, dass der monatliche Abgang stets eine eigenthümliche theerartige Beschaffenheit und einen unerträglichen Geruch dargeboten haben soll, welches auch bei einer Tochter von Einer derselben wieder bemerkt wird. Konnte hierin nicht ein praktischer Fingerzeig liegen? bei solcher Beschaffenheit des Menstrualflusses, besonders gegen die Zeit des Aufhörens alle mögliche Vorsicht anzuwenden, um ähnlichen traurigen Folgen vorzubeugen? Bei den beiden an Carcinoma mammae leidenden Schwestern haben grosse Fontanellen auf dem Oberarme das Uebel schon mehrere Jahre her noch ziemlich in Schranken gehalten.

Schon vor etwa 40 Jahren schrieb der verstorbene Hofmedicus Ballhorn in Hannover eine kleine Abhandlung *über das Aushusten von steinigen Concrementen*, als eins der schlimmsten und immer tödtlichen Zeichen bei Lungenübeln. Ich habe diese Beobachtung mehrfach bestätigt gefun-

den und wieder dieses Jahr starb ein junger Mann im 22. Lebensjahre, der schon vor 5 Jahren bei den ersten Erscheinungen der Lungenphthise solche Concremente aushustete.

Der Engländer Judd behauptet, dass dergleichen Concremente nur vorzugsweise beim männlichen Geschlechte und nicht vor dem 30. Jahre vorkämen.*) Ich habe sie eben so oft beim weiblichen Geschlechte und fast immer in der Mitte zwischen der Pubertätsperiode und den ersten 20 Jahren angetroffen, wo sie dann wohl um so bedenklicher erscheinen, als gerade in dieser Lebensperiode die gefährlichsten Lungenübel auftreten und den rapidesten Verlauf machen.

Ueber *Zellgewebsverhärtung* sind in letzterer Zeit mehrere Beobachtungen, namentlich vom Dr. Pauk in Dorpat**) und Dr. Gottschalk in Köln***) bekannt gemacht. Ich habe in diesem Jahre ebenfalls einen solchen Krankheitsfall behandelt. Er zeigte sich bei einem Salinarbeiter von etwa 40 Jahren, einem starken Trinker, anfangs mit einem rheumatischen Fieber begleitet, in dem Umfange vom Zitzenfortsatze bis über den Kehlkopf hinaus, an der rechten Seite. Hier hatten sich mehrere parallel und queer um den Hals laufende, wallartige Auswülstungen gebildet, die sich steinhart anfühlten; in den Interstitien war ebenfalls das Zellgewebe verhärtet, aber in einer dünnen Lamelle. Die Haut war über der Geschwulst nicht verschiebbar, sondern darin mit verschmolzen und stark gespannt — die Farbe dunkelroth-livide, die Temperatur nicht erhöht. Das Ganze hatte sich nicht in einem hervorstechenden Punkt concentrirt, sondern nahm den ganzen angegebenen Umfang ein, doch so, dass es sich von der Mitte ab, nach beiden Seiten hin allmälig verflachte. Durch Spannung der Schlund- und Kehl-

*) Ueber kalkartige und knochenähnliche Concretionen in den Lungen. Lancet. Vol. 11. Nr. 9. 1838.

**) Zeitschrift für die gesammte Medicin etc. von Oppenheim. B. 20. H. 1. p. 1.

***) Ibidem B. 21. H. 4. p. 492.

kopfsparthie war das Schlingen besonders, aber auch das Athmen erschwert, doch wurde dieses durch einige Blutegel bald gehoben. Nach beseitigtem Fieber beschränkte sich die innere Cur auf den Gebrauch des Kali hydroiodicum und äusserlich auf Einreibungen desselben Mittels und die Bedeckung mit einem erweichend-narkotischen Pflaster — ohne innere oder äussere Anwendung von Quecksilber. Danach hob sich die ganze Spannung und es trat nun besonders in den wulstigen Hauterhabenheiten eine ziemlich oberflächliche, dünnflüssige Eiterung ein, welche nirgends tiefere Abscesse bildete, oder gar eine Senkung des Eiters verursachte. Von jetzt an war das allgemeine Befinden nicht mehr gestört, der Eiterungsprozess verlief aber sehr torpide und dauerte lange, war jedoch bald so wenig beschwerend, dass der Patient mit dem fortwährend aufgelegten Pflaster schon zeitig seine anstrengenden Arbeiten wieder verrichten konnte.

Es zeigte sich hierbei sehr deutlich, dass das Drüsengewebe in dem Krankheitsbereiche nicht afficirt war, und solches halte ich für sehr wichtig und für den weiteren Verlauf und Gefahr *entscheidend*. Denn, sind länger schon kranke Sublingual- oder Submaxillar-Drüsen Veranlassung oder Begleiter dieses Zustandes, so nimmt er leicht eine gefährliche oder tödtlichen Wendung. Ein solcher Fall ereignete sich hier im vorhergehenden Jahre. Ein Funfziger, ebenfalls ein starker Trinker, hatte schon jahrelang eine scirrhos verhärtete Drüsengeschwulst von der Grösse eines Hühnereies, unter dem Winkel der linken Kinnlade, die ihm, ausser einer etwas behinderten Bewegung des Kopfs, weder Schmerzen noch andere Beschwerden verursachte, und deshalb weiter gar nicht geachtet wurde. Im Monate September bekam er mit einem rheumatischen Fieber an der entgegengesetzten, bisher ganz freien rechten Seite des Halses eine ähnliche Zellgewebsverhärtung, wie ich sie vorhin beschrieben habe. Diese wurde möglichst zweckmässig behandelt, und obgleich sich eine langwierige, aber immer noch oberflächliche Eiterung tiefer nach unten, bis an die Clavicula herabzog, wurde diese doch langsam, nur mit sehr entstellenden

Narben geheilt. Während jenes Vorganges begann aber zugleich die Drüsengeschwulst der linken Seite schmerzhaft zu werden und in Eiterung überzugehen, welche mit allen Erscheinungen einer carcinomatosen Destruction tief bis in die Mund- und Rachenhöhle drang und durch häufige Blutungen und hecktisches Fieber nach ohngefähr ³/₄jähriger Dauer den Tod verursachte. In diesem Verlaufe entstand im Nacken der linken Seite auch noch eine ähnliche Zellgewebsverhärtung, als an der rechten Seite, die einen tiefen Abscess bildete und nicht verheilte. Dieser Patient war früher mit höchst lästigen Hämorrhoidalbeschwerden geplagt und bekam dabei mehrfach eine förmliche Gonorrhoea urethrae, aber ohne Verdacht einer vorhergegangenen Infection (früher mogte er wohl einen Tripper durch Ansteckung gehabt haben). Ob diese Erscheinung schon eine Andeutung der nachher so zerstörend wirkenden Dyscrasie gewesen sei, wage ich nicht zu bestimmen. Es giebt ja Tripper-Skropheln, die bösartigsten von allen, die jedoch nach Schönlein eine andere Form und andern Verlauf haben. Herr Leibmedicus von Ludwig in Stuttgart hat ein ähnliches Uebel beschrieben, welches dort in mehreren Fällen gleich bösartig vorgekommen war.*)

Hiervon zwar wesentlich verschieden, doch auch ursprünglich von Drüsenstörung, geht eine bedenkliche Geschwulst unter dem Halse aus, welche zuweilen, besonders bei skrophulösen Subjecten, noch unvollständig entwickeltem, oder in seinem Verlaufe gestörtem Scharlach, zuletzt als eine steinharte Masse die ganze Gegend unter den Kinnladen umlagert und völlig ausfüllt. Sie ist selten zu zertheilen und wird meist schon tödtlich, bevor sie in Eiterung übergeht.

Eine in diesem Jahre erforderliche *Operation eines eingeklemmten Leistenbruchs* lief tödtlich ab. Es war derselbe bei einem bejahrten, unverheiratheten, sehr schwächli-

*) Medicinisches Conversationsblatt des Würtembergischen ärztlichen Vereins. Bd. VI. Nr. 41.

chen Frauenzimmer lange vorhanden gewesen, ohne grosse Beschwerden zu veranlassen, aber auch ohne bei sehr mässiger Ausdehnung eine noch niemals kunstmässig versuchte Reposition zu gestatten. Bei periodischen, doch immer nur geringen Beschwerden hatte sich der Umfang wohl vergrössert, war aber immer wieder in das alte Geleis zurückgetreten. Bei dem Eintritte ernstlicher gastrischer Beschwerden im November war aber dieses Mal der Bruch sehr schmerzhaft geworden und es wurde um Hülfe nachgesucht. Neben passlicher innerer Behandlung wurden zuerst vorsichtige Versuche zur Reposition gemacht und um diese zu erleichtern die vielfach gerühmten Lavements aus Belladonnaextract und essigsauren Blei in gemessenen Zwischenräumen angewandt. Nach ersteren trat merkliche Narkose ein, aber keine Möglichkeit der Reposition. Anscheinend früh genug wurde daher die Operation von unserm Stadtchirurgus Hrn. Denicke mit aller Vorsicht und Kunstfertigkeit vollendet. Es wurde dabei klar, dass eine mässige Darmschlinge in dem Bruchsack zugleich mit einer Portion Netz, so vielfach verwickelt und verwachsen war, dass sie durch keine Taxis konnte zurückgebracht werden, welches nur durch mehrfache Trennung und mässiges Einschneiden des Bauchringes möglich wurde. Auffallend war es hierbei, dass die Kranke, bei sehr ruhigem Verhalten und anscheinend völligem Bewusstsein, doch von der Operation bald nachher gar nicht wusste, dass sie vorgenommen war; sie hatte übrigens früher schon ähnliche Zustände von Unbesinnlichkeit gehabt. Die eingeklemmt gewesene Darmschlinge bot kein günstiges Ansehen dar; sie war entzündet und von schmutzig-braunrother Farbe, aber noch von normaler Textur und nirgends schon brandig zerstört. Die Hoffnung eines noch möglichen guten Erfolgs dauerte nicht lange; es trat sehr bald heftiges Fieber und ein solches Sinken der Kräfte ohne Schmerzen ein, dass man über eingetretenen Brand nicht zweifelhaft sein konnte und der Tod zwei Tage nachher erfolgte.

Die Ursachen dieses Verlaufs und der erfolglosen Operation waren ohnstreitig in der höchst geschwächten Consti-

tution und in dem ganzen Krankheitscomplexe begründet. Doch mögte ich hierbei die Frage stellen: ob bei Brüchen, deren schwierige Reposition man einigermaassen berechnen kann, die Anwendung obiger Mittel nicht grosse Bedenklichkeiten hat. Wird der Zweck der Reposition nicht erreicht, muss die Operation doch vorgenommen werden und hat der Darm bei der Einklemmung mehr oder weniger gelitten, so mögte die durch jene Mittel bewirkte Narkose und Herabstimmung der Lebensenergie im Darmkanale leicht ein Moment abgeben, welches der so nothwendigen Wiederbelebung und Restauration des betheiligten Darmstückes hinderlich ist. Ein ganz ähnlicher Fall ist früher hier schon vorgekommen.

Ascariden mit allen ihren lästigen Beschwerden kamen mir dieses Jahr vielfach vor, selbst in der Art, dass eine erbliche Anlage dabei obzuwalten schien, denn eine junge vollsaftige, an Hämorrhoidalbeschwerden leidende Frau wurde eben so arg davon geplagt, als ihr 8jähriger Sohn. Ganz davon abgesehen, dass gegen solche Disposition nur eine passliche innere Cur radicale Hülfe leisten kann, kommt doch viel darauf an, die lästigen Thiere sobald als möglich zu tilgen, welches nur durch örtliche Mittel möglich ist, ich habe längst die verschiedenen dazu empfohlenen Mittel angewandt, auch die von Schmucker empfohlene Klystiere aus einer Abkochung von Sabadillsamen, die gern Leibschmerzen verursachen. Doch hat mir kein Mittel dagegen so gute Dienste geleistet, als Lavements aus einer Abkochung von metallischem Quecksilber mit Wasser, die gar keine Schmerzen veranlassen, am leichtesten stehen bleiben und die Würmer schnell und auf lange Zeit vertilgen. Man sollte glauben, dass eine solche Bereitung gar keine Kräfte haben könnte, da vom Quecksilber anscheinend Nichts darin aufgenommen wird. Wiggers hat aber nachgewiesen, dass solche Abkochung wirklich Quecksilber in gasförmigem Zustande enthielt und so mögte solches, selbst in geringer Menge, grade das wirksamste Tilgungsmittel jener Entozoën sein*)

*) Vergl. Pharmaceutisches Centralblatt 4ten Nov. 1837. Nr. 45. p. 705.

Der verewigte Lentin hat einen Magenkrampf beschrieben, der allein *von einer angesammelten Kothmasse* im Colon transversum verursacht wurde.*) Ich kann dazu aus der diesjährigen Praxis ein Gegenstück liefern, nur in einer andern Region und mit anderen Erscheinungen. Eine Köchin in mittlern Jahren, die in ihren Geschäften sich öftere Erkältungen der Füsse und manchen Anstrengungen ausgesetzt hatte, meldete sich mit Klagen über Magenbeschwerden, Uebelkeit, völlige Urinverhaltung und damit verbundene grosse Leiden. Bei der Untersuchung der Regio pubis entdeckte man sogleich die sehr überfüllte und gespannte Urinblase, zugleich aber auch an der linken Seite, gerade über dem Arcus ossium pubis von der Mitte her, einen nicht schmerzhaften, sehr harten, unbeweglichen Klumpen, von der Grösse einer zusammengeballten Faust, der so dicht an den Knochen gedrängt war, dass er sich gar nicht verschieben liess, genau damit verbunden zu sein schien und die ganze Gegend bis zu dem Huftbeine einnahm. Augenscheinlich verursachte er, durch Druck auf den Blasenhals, die Urinverhaltung und musste Besorgniss erregen, dass es ein hier entwickeltes krankhaftes Gebilde sei, da es kaum möglich war, nach dem Umfange, nach der Lage und nach der Consistenz einer bloss mechanische Ausdehnung eines Darms darin zu finden. Dennoch war es so. Zuerst musste täglich 1—2 Mal der Urin mittelst des Catheters abgezogen werden, der grossen Leibschmerzen wegen, wurden innerlich ölige, erweichende Emulsionen verordnet und ähnliche Lavements gegeben, die aber nur dürftigen Erfolg hatten. Später als die heftigen Schmerzen, nicht aber die Urinverhaltung, nachgelassen hatten, wurde zu mehr auflösenden und gelinde abführenden Mitteln geschritten. Dabei entstand heftiger Durchfall, der von der Wirkung der Mittel kaum abzuleiten, sondern mehr der angefachten Naturhülfe beizumessen war; dieser hielt mehrere Tage an; förderte den Abgang un-

*) Beiträge zur ausübenden Arzneiwissenschaft, von L. F. B. Lentin. Leipz. 1798. 2r B. p. 218.

geheurer Kothmassen, von höchst widrigem Geruche und abweichender Beschaffenheit und mit Beendigung desselben war nicht allein die bezeichnete Geschwulst gänzlich verschwunden, sondern auch die Urinverhaltung gehoben. Es musste also nothwendig eine übergrosse Ansammlung im Bereiche des Mastdarms oder des unteren Colons, mit veränderter Lagerung dieser Theile, die Ursache gewesen sein. Die geschwächten Kräfte kehrten bei guter Esslust und Verdauung bald wieder und die Person hat sich seitdem sehr wohl gefühlt.

Von zwei Mitteln, welche Herr Dr. Eisenmann in seiner ausführlichen Darstellung der rheumatischen Krankheitsfamilie empfiehlt, habe ich dieses Jahr oft Gelegenheit gehabt Gebrauch zu machen. Dahin gehört das Colchicum autumnale, ein Mittel, welches ja überhaupt und auch immer längst bekannt und gebräuchlich war, aber wohl noch von Niemand so allgemein und so warm empfohlen ist, als von Eisenmann.*) Im Ganzen habe ich diese Angaben bestätigt gefunden, und jenes Medicament gehört sicher mit zu den schätzbarsten Antirheumaticis. Doch sind auch mir Fälle vorgekommen, wie Herr Dr. Siebert in Bamberg gleichfalls gefunden hat, in denen es wirkungslos oder gar nachtheilig ist, ohne dass man dieses Ergebniss ganz allein einer Idiosyncrasie beimessen konnte, wie Eisenmann glaubt. Vielmehr scheint es, dass die physiologische Grundwirkung dieses Mittels, durch die verschiedenen Factore hindurch, bis auf die endliche Potenzirung der capillaren Thätigkeit und die Wirkung auf die verschiedenen Secretionen, noch nicht genau genug bestimmt ist und, dass in dieser Mitte verschiedene Bedingungen enthalten sein oder fehlen können, die auch bei der umsichtigsten Indication den Erfolg entweder begünstigen oder hindern. Solches noch näher zu ermitteln, würde daher eine wünschenswerthe Aufgabe sein. Herr Dr. Dietrich in Mün-

*) Die Krankheitsfamilie Rheuma beschrieben von Dr. Eisenmann. Erlangen 1841. 2 B. 8.

chen ist der Meinung, dass der von E. empfohlene Zusatz von Opium nicht zweckmässig sei, weil er die kräftige Wirkung des Colchicum auf den Stuhl und Urin hindern, und darin die Haupttugend des Mittels enthalten sei.*) Diesem kann ich nicht ganz beistimmen, vielmehr habe ich häufig gefunden, dass der Zusatz von so kleinen Gaben Opium, statt nachtheilig zu wirken den Erfolg des Colchicum sehr unterstützt und die energische Wirkung auf die capillare Thätigkeit und das dermatische System ohne starken Schweiss oder anderweitige Secretionen, so günstig fördert, dass darnach eine wohlthätige und specifische Umstimmung des rheumatischen Prozesses erfolgt. Auch pflegt diese Verbindung nur selten nachtheilige Constipationen zu verursachen, vielmehr habe ich gesehen, dass bei solcher Anwendung erst nach einigen Tagen eine mässige Diarrhoe und vermehrter Urinabgang erfolgte, wobei der Erfolg viel günstiger war, als wenn das Mittel gleich von vorn herein diese Ausleerungen stark beförderte. Der geringe Zusatz von Opium ist ausserdem da noch sehr zweckmässig, wo eine sehr grosse Reizbarkeit des Magens und der Schleimhäute des Darmkanals die erste Aufnahme des Mittels erschweren und von da ab ein zu heftiger Eingriff auf die nervose Sphäre erfolgen würde.

Eine andere Beihülfe bei dringenden rheumatischen Affecten, sind die, meines Wissens, von Eisenmann zuerst empfohlenen Lavements, oder oft wiederholten Einsprützungen von lauwarmen Wasser in den Mastdarm. Ich habe mehrfach Gelegenheit gehabt, davon Gebrauch zu machen und zwar mit dem günstigsten Erfolge. Ganz besonders, wie Eisenmann es angiebt, bei acuten, rheumatischen Affecten der Därme, des Bauchfells, der Leber, der Nieren etc. Ich fand ebenfalls, dass dadurch bald eine grosse Erleichterung und Intermission des örtlichen Leidens bewirkt und somit

*) In einer Recension von Eisenmann, Krankheitsfamilie Rheuma, in der neuen medicinisch-chirurgischen Zeitung. 1842. Nr. 79 und 80.

für die Wirkung anderweitiger Mittel um so schneller R
geworden wurde. Dietrich erwähnt, dass er ebenfalls
dieser Methode, welche ihn Eisenmann schon früher ı
getheilt hatte, sehr rasche Heilerfolge gesehen habe.*)

Der *Berger Leberthran* ist ein so allgemein anerkaı
tes und bewährtes Heilmittel, dass es überflüssig sein wür
darüber viele Belege zu liefern. Desto auffallender muss
sein, dass ein paar wichtige Männer und selbst Lehrer d
Materia medica dieses Mittel, als ekelhaft und völlig en
behrlich so ganz und gar verwerfen, wie es von Neumann*
und Kraus geschehen ist.***) Sehr wäre es zu bedauer
wenn jüngere Aerzte sich dadurch von der Anwendung die
ses Mittels wollten abhalten lassen, welches namentlich i
den Kinderpraxis von unendlichem Werthe ist. Grade d
habe ich die Bemerkung gemacht, dass eben jüngere Kinde
den Thran meist ohne Widerwillen nehmen, ja oft nach mehrer
verlangen, vielleicht weil bei Kindern der Geruchsinn noch
nicht sehr empfindlich ist, für welchen eigentlich das Mittel
nur unangenehm wird, nicht in dem Maase für den Geschmacksinn. Ich habe die Bemerkung gemacht, dass dieses Mittel
bei Kindern überhaupt wohlthätiger und schneller wirkt, als
bei Erwachsenen. Vielleicht, weil hier grade der reproductive Prozess auf der ersten Stufe und dann in seinem weitern Gefolge noch leichter günstig umgestimmt
und verbessert wird, wie Klencke theoretisch nachgewiesen hat****) und die tägliche Erfahrung es bestätigt. Da-

---

*) L. c.

**) L. c. p. 225.

***) In der kritischen Anzeige von Dierbach: die neuesten Entdeckungen in der Materia medica. Hannoversche Annalen etc. v. Holscher 1841. 5tes Heft. p. 602.

****) Der Leberthran als Heilmittel, auf Grundlage einfacher Thatsachen und Versuche an Thieren, von physiologisch-pathologischem Standpunkte dargestellt von Dr. H. Klencke. Leipz. 1842. 8.

her ist mir der Leberthran bei allen skrophulösen und atrophischen Formen auf der ersten und zweiten Stufe ein Mittel, welches bei hinreichend langer Anwendung selten ohne Erfolg bleibt. Aus demselben Grunde wende ich ihn gern an, wo sich irgend Gehirnhypertrophie, auch ohne schon eingetretene ernstliche Zufälle zeigt — er giebt da dem ganzen Bildungsleben eine mehr normale Richtung, die jenen Zustand erfolgreich umstimmt. Bei Erwachsenen erscheint die Kraft des Mittels nicht eben so schnell und eingreifend, vielleicht weil in diesem Alter die Uebel, die man damit besiegen will, schon einen festen Sitz und haftenden Typus angenommen haben. Doch habe ich auch in diesem Verhältnisse, bei hinreichender Ausdauer hartnäckige Störungen, namentlich langwierige chronische Exantheme und Anschoppungen parenchymatoser Unterleibsorgane, besonders der Leber, nur nicht die tuberculöse Lungensucht damit geheilt. Ob andere fette und ölige Mittel, z. B. ausgebratener Speck innerlich und die von Bauer*) empfohlnen Einreibungen mit Oel dasselbe leisten, darüber wage ich nach wenigen Beobachtungen noch nicht zu entscheiden; doch würde ich immer dazu greifen, wenn der Leberthran gar nicht beizubringen ist.

---

*) Das Oel, ein Specificum gegen Skropheln, von Dr. Bauer in Tübingen. Archiv für die gesammte Medicin von Dr. Häser. Jena 1840. Bd. I. H. 2.

II. Kritische Aufsätze.

Handboek der Ziektekundige Ontleedkunde door *W. Vrolik.* M. D. etc.

(Fortsetzung vom 2ten Heft.)

Zweiter Abschnitt. Fehlerhafte Entwickelungen verschiedener Systeme von Organen.

4. Kapitel. Fehlerhafte Entwickelung des Hirn- und Rückenmarkssystems.

Wenn man diejenigen Missbildungen des Gehirns, welche in Folge von Hydrocephalus oder Acranie vorkommen, ausnimmt, so kann man unbezweifelt annehmen, dass angeborne Gebrechen des Gehirns sehr selten sind. Manche derselben, welche in den ersten Kinderjahren vorgefunden werden, sind mehr Folgen von krankhaften Zuständen als von gehemmter Entwickelung, und haben deshalb auch manche Anatomen die angebornen Gebrechen des Gehirns ableugnen, und alle fehlerhafte Bildungen desselben als Folgen vorangegangener Krankheitszustände betrachten wollen. Der Verf. bezweifelt indessen die Richtigkeit einer solchen Ansicht, weil sich aus manchen Fällen von Geisteskrankheiten und angeborner Hemiplegie deutlich ergiebt, dass das Gehirn in seiner Entwickelung zurückbleiben und ursprünglich fehlerhaft gebildet werden kann. Als Belege für diese Meinung werden besonders die Beobachtungen von *Cazanvieilh* (Sammlung zur Kenntniss der Gehirn- und Rückenmarkskrankheiten) angeführt, und wird darauf aufmerksam gemacht, wie auch andere Beobachter die Hirnwindungen mangelhaft entwickelt fanden, und dass alle solche Wahrnehmungen lehren, dass durch solche

mangelhafte Ausbildung von Hirntheilen, Idiotismus oder Lähmung entstehen können. Mitunter scheint das Gehirn ursprünglich gehörig entwickelt worden zu sein, später aber seinen Umfang verkleinert oder eine Entartung erlitten zu haben, wovon *Cruveilhier* einige merkwürdige Beobachtungen, welche der Verf. näher anführt, erzählt hat. Bei einem Manne von 45 Jahren, welcher von Kindheit an an unvollkommener Hemiplegie gelitten hatte, fand der Verf. die linke Hirnhemisphäre dergestallt eingeschrumpft, dass sie kaum den vierten Theil des Umfangs der rechten hatte. Zwischen derselben und der innern Schädelfläche befand sich ein bedeutender Zwischenraum, und hatte sich der Schädel an dieser Stelle verdickt, gleichsam als wenn er den leeren Raum hätte ausfüllen wollen. Der Zwischenraum, welcher sich in allen solchen Fällen anfindet, scheint anzudeuten, dass das Gehirn früher gehörig entwickelt gewesen war, und dass sich der Schädel wie gewöhnlich um dasselbe geformt gehabt hatte. So wie das Hirn aber später einschrumpfte, entsteht dann dieser Zwischenraum, welcher oft von molkenähnlicher Flüssigkeit, welche sich im natürlichen Zustande in den Schädeln der Amphibien findet, angefüllt ist. Ist die fehlerhafte Bildung des Gehirns aber durch eine ursprüngliche, mangelhafte Bildung entstanden, so fehlt dieser Zwischenraum, und accommodirt sich der Schädel nach dem Gehirn, wie solches der kleine Umfang desselben bei Idioten, oder aber wenn der Bildungsfehler bloss örtlich ist, die Asymmetrie des Schädels lehren. — Ein anderes Gebrechen ist dasjenige, in welchem die Hemisphären als nicht von einander geschieden sich darstellen. Es können auch einzelne Theile des Hirns, wie das kleine Hirn, das Corpus callosum u. s. w. fehlen. Ob das Gehirn in einem gut gebildeten Schädel ganz fehlen kann, wie solches *Lauffer* und *Rush* behauptet haben, lässt sich freilich nicht entscheiden, doch glaubt der Verf., dass die von diesen Aerzten gemachten Beobachtungen der Art zum inneren Wasserkopf gehört haben werden. Da die angebornen Gebrechen des Rückenmarks bereits im ersten Bande bei der Hydrorhachis und Spina bifida besprochen wurden,

so werden sie hier nicht weiter berührt. 5. *Kap. Fehlerhafte Entwickelung des Gesichtssinn's.* Nachdem der Verf. auf die zu geringe Tiefe der Augenhöhlen aufmerksam gemacht hat, redet er von den angebornen Fehlern der *Augenlider*, nämlich dem Mangel derselben, der zu grossen Kürze (Lagophalmus congenitus), der zu geringen Spaltung derselben (blepharophimosis), mit welcher das Aneinanderkleben derselben verwandt ist. Alle diese Gebrechen sind als Stillstände auf einer früheren Stufe der Entwickelung zu betrachten, jedoch kann das letztere auch eine Folge von Entzündung sein. Als selten vorkommendes Gebrechen der Augenlider werden der von *v. Ammon* beschriebene *Epicanthus* und die zu grosse Länge der oberen Augenlider angeführt, und glaubt der Verf., dass diese letztere angeboren sein könne, indem im fünften Monate des Fruchtlebens die oberen Augenlider ein bedeutendes Uebergewicht haben. Manchmal findet sich an der Aussenseite zwischen den Augenlidern eine halbmondförmige Hautfalte, ähnlich der, welche an der innern Seite vorkömmt und bei Thieren die Memb. nictitans bildet. Auch das Coloboma pelpebrarum ist zu diesen angebornen Gebrechen zu zählen, und können auch verschiedene solche in Hinsicht auf die Beschaffenheit und Farbe derselben vorkommen, auf die der Verf. aufmerksam macht, welche jedoch nicht als Hemmungsbildungen, sondern als Folgen krankhafter Vorgänge zu betrachten sind. Von den angebornen Gebrechen des *Augapfels* selbst macht der Verf. zuerst auf den zu grossen und den zu geringen Umfang desselben aufmerksam, und werden der *Hydropthalmus* so wie der von *Demours* beschriebene *Buphthalmos* angeführt. Da, wie im ersten Bande nachgewiesen wurde, die Augenhöhle mit der Hirnhöhle ursprünglich zusammenhängt und beide mit einer molkenartigen Flüssigkeit angefüllt sind, so kann, wenn dieser Zustand fortbesteht und die Theile des Auges sich nicht regelmässig aus der Flüssigkeit entwickeln, der Hydropthalmus entstehen. Dass dieses Uebel aber oftmals die Folge einer chronischen Entzündung sein kann, wird von dem Verf. keineswegs bezweifelt. Ferner ist die

Rede von dem *Microphthalmus* und hat der Verf. dabei besonders die in *Ammon's* Zeitschrift befindliche Abhandlung von *Gescheidt* benutzt. Der Zusammenhang, welcher, wie *v. Ammon* nachwies, zu solchen Fällen oft zwischen der geringen Weite der Augenhöhle und dem kleinen Umfang des Augapfels stattfindet, wird auch häufig nach später entstandener Blindheit beobachtet. Der Verf. besitzt eine Reihe von Schädeln, bei welchen man eine Verkleinerung des Umfangs der Augenhöhlen, die in Folge einer Veränderung des Umfangs des Augapfels durch später entstandene Blindheit war, wahrnimmt. Diese Beobachtung liefert einen neuen Beweis, dass sich die Theile nicht allein bei der natürlichen Entwicklung, sondern auch bei natürlicher oder widernatürlicher Gestaltveränderung nach einander accommodiren. Hiernach werden die angebornen Gebrechen der *Sclerotica* und *Cornea* abgehandelt. Jene kann die Färbung und die Durchsichtigkeit, welche sie in einer früheren Periode des Fruchtlebens hat, beibehalten; sie kann nach hinten zu verlängert erscheinen, und kommt diese Verlängerung mit der Protuberantia scleroticae foetalis, welche im 4ten Monate des Fruchtlebens vorhanden ist, überein. Die nicht gehörige Trennung der Sclerotica an der Cornea, ist, da eine solche Trennung bei der Frucht besteht, als ein Stillstand auf einer früheren Entwickelungsstufe zu betrachten, und lassen sich daraus manche Fälle von angeborner Blindheit ableiten. Dieser widernatürliche Zustand kann jedoch auch die Folge von Entzündung sein. Dann ist die Rede von der zu grossen oder zu geringen Wölbung der Cornea, dem Staphyloma corneae pellucidum, welches theils ein angebornes, theils ein durch Entzündung entstandenes Gebrechen sein kann, der Hyperkeratosis, und wendet sich der Verf. dann zu den Gebrechen der *Choroidea* und zwar zunächst zu der Leucosis oder dem Albinismus. Er ist dabei besonders *Seiler* gefolgt und nimmt die von diesem aufgestellten drei Grade an. Die Leucosis ist mitunter erblich; sie kommt häufig bei Kindern vor, deren Mütter während der Schwangerschaft mit Sorgen und Elend zu kämpfen hatten oder an-

dem schädlichen Einflüssen ausgesetzt waren, und glaubt der Verf. darin schon einen Grund zu erblicken, dass die Leucosis als eine Hemmungsbildung betrachtet zu werden verdient. Für diese Annahme spricht ferner, dass die Choroidea im Anfange des Fruchtlebens kein Pigmentum nigrum hat, und scheinen das wollige Haar und der schwache Körperbau der Albinos ebenfalls die Annahme zu bestätigen. Unter den angebornen Gebrechen der *Iris* sind die Abweichungen in der Färbung derselben zuerst erwähnt. Da die Iris anfänglich ungefärbt ist, später aber verschiedene Farbenveränderung erleidet, so kann sie auf einer solchen verbleiben, und können die Verschiedenheiten in der Färbung derselben daher als Hemmungsbildung betrachtet werden. Ausführlich ist von dem *Coloboma iridis* die Rede, und bemerkt der Verf. dass das *Coloboma choroideae et retinae*, welche sich mit dem *Coloboma iridis* compliciren können, als Stillstände auf einer früheren Entwickelungsstufe betrachtet werden dürfen, indem die Choroidea und Retina, wie er früher nachwies, ursprünglich gespalten sind. Da die Iris aber im natürlichen Zustande niemals gespalten ist, so lässt sich solches von dem Colobema iridis nicht annehmen. Vielleicht ist dieses indessen eine Folge der fortwährenden Spaltung der Choroidea und Retina, denn die Iris bildet sich später als die Choroidea, und wenn diese letztere gespalten bleibt, so lässt es sich sehr wohl denken, dass sich die Iris nicht zu einem vollkommenen Ring wird entwickeln können. Hiernach dürfte sich indessen nur die Entstehung desjenigen Coloboma iridis, welches mit Coloboma choroideae complicirt ist, erklären lassen, nicht aber die des für sich allein bestehenden Coloboma iridis. Der Verf. glaubt, dass in einem solchen Falle die Spaltung der Iris verblieben sei, nachdem sich die der Choroidea, welche selbige veranlasste, geschlossen hatte, allein diese Erklärung passt wieder nicht für diejenigen Fälle, in welchen die Spaltung aufwärts oder seitwärts geht, man müsste dann annehmen, dass die Choroidea auch an andern Orten als nach unten ursprünglich gespalten gewesen und sich an denselben später schloss, weshalb denn ein

solches Coloboma iridis, als eine Folge eines früheren pathologischen Zustandes der Choroidea betrachtet werden kann. — Das *Korestenoma iridis* soll nach dem Verf. durch krankhafte Verwachsung entstehen; der gänzliche oder theilweise Mangel der Iris ist aber als ein Stillstand auf einer früheren Stufe der Entwicklung zu betrachten. — Die angebornen Abweichungen im Zustande der Pupille, die *Dyscoria* und *Korectopia* nach *v. Ammon*, werden theils als Hemmungsbildungen betrachtet, theils von krankhafter Dehnung abgeleitet. Die Verschliessung der Pupille rührt manchmal von dem Verbleiben der Memb. pupillaris her, und ist dann als ein einfacher Stillstand auf einer früheren Stufe der Entwickelung zu betrachten, kann aber auch durch andere Ursachen veranlasst werden. Am Schlusse redet der Verf. noch über die *Cataracta* und *Amaurosis congenita*; er gesteht, dass er über die Entstehung jener keine Meinung abzugeben wage, macht indessen auf die Erblichkeit derselben aufmerksam. *6. Kap. Mangelhafte Entwickelung des Gehörsinns.* Die an Anderen gemachten Beobachtungen über das Fehlen des äusseren Ohrs, die Verschliessung des Gehörgangs, die fehlerhafte Beschaffenheit des Gehirnknöchelchen und des Labyrinths werden kurz erwähnt. *7. Kap. Mangelhafte Entwickelung des Geruchs- und Geschmackssinns.* Als Stillstände auf frühere Entwickelungsstufen betrachtet der Verf. den Mangel der Nase, wovon Prof. *Broers* zu *Leiden* den Verf. ein Beispiel mittheilte. Die rechte Hälfte der Nase war in diesem Falle gut gebildet; an der linken befand sich aber eine Art von Muschel (slorp), welche durchbohrt war und Schleim und Luft durchliess. Die linke Augenhöhle und der linke Augapfel waren kleiner als die der rechten Seite. Die Verschliessung der Nasengänge ist als ein Stillstand auf einer früheren Entwickelungsstufe zu betrachten. Als angegebene Gebrechen des Geschmackssinn's werden der Mangel der Zunge, die Kleinheit, das Anwachsen und die Spaltung derselben erwähnt. Von letzterer führt der Verf. ein Beispiel an, in welchem selbige ohne anderweitige Missbildungen allein für sich bestand. *8. Kap. Mangelhafte Entwicke-*

lung des Gefühlsinns und der Haut. Der Verf. führt hier den Mangel der Haut und der Haare, die zu grosse Weichheit und Dehnbarkeit der Haut, so wie ihre verschiedenen fehlerhaften Bildungen an. Von letzteren hat *Vrolik sen.* in dem Archiv von *Heije* ein merkwürdiges Beispiel von Rissen in der Haut eines neugebornen Kindes erzählt, auf welches der Verf. besonders aufmerksam macht. Alle solche Fehler der Haut werden von ihm als Hemmungsbildungen betrachtet. 9. *Kap. Mangelhafte Entwickelung des Knochen- und Muskelsystems, a. Missbildung des Knochensystems.* Dahin gehören alle die bei der Acranie, Cyclopie u. s. w. bereits besprochenen Missbildungen des Schädels, des Gesichts u. s. w., so wie verschiedene für sich bestehende Missbildungen dieses Systems, von welchen hier vorzugsweise die Rede ist. Der Verf. führt von diesen zuerst eine fehlerhafte Bildung des Gerippes, die, wie er bemerkt, mit Unrecht für eine angeborne Rhachitis angesehen worden ist, an. Der Verf. besitzt ein solches Skelett eines neugebornen Kindes, dessen beide Eltern an Lues litten, und findet man an denselben das ganze Knochensystem fehlerhaft gebildet, besonders aber die Knochen der Hirnschaale, welche das Ansehen hat, als wenn sie aus vielen an einander geschachtelten Wormian'schen Knochen zusammengesetzt wäre. Diese Ossa Wormiana sind als eine andere der unsrigen nahe stehenden Missbildung zu betrachten. Bei manchen Thieren kommen dieselben normal als sogenannte Zwischenwandbeine vor. Der Schädel des Menschen nähert sich manchmal auch dem mancher Thiere dadurch, dass sich an demselben mitunter am Hinterhauptsbeine eine Queernath befindet. Seltener findet sich daselbst eine verticale Nath, jedoch liefert das Vorkommen desselben den Beweis, dass sich das Hinterhauptsbein aus zwei seitlich gelegenen Knochenkernen, welche in der Mitte mit einander verschmolzen, bildet. Die Ossa Wormiana, welche mitunter auch an der grossen Fontanelle vorkommen, entstehen durch eine ursprüngliche Hemmung der Ausbildung der Schädelknochen, und hält der Verf. sie mit *Meckel* für Knochenkerne, welche mit der allgemeinen Kno-

chenmasse nicht verschmolzen wird. Manchmal scheint es, als wenn diese Knochen durch ein wohlthätiges Streben der Natur in solchen Fällen gebildet werden, in welchen die Vergrösserung des Schädels so rasch erfolgte, dass keine regelmässige Verknöcherung stattfinden konnte. Die andauernde Scheidung des Schläfenbeins in die Pars petrosa und squamosa ist ebenfalls als eine Hemmungsbildung zu betrachten. Zu den angebornen Gebrechen des Knochensystems gehören endlich noch das Verwachsen der Fontanellen vor der Geburt, die Vervielfachung der Schädelknochen und die Verschmelzung anderer Knochen des Gerippes. b. *Missbildungen des Muskelsystems.* Der Verf. verweist auf die Arbeiten von *Albinus*, *Sandifort* und *Sömmerring*, so wie auf seine Monographie über den *Chinpansé* in welcher ausführlich über diese Missbildungen gehandelt wird. Er erwähnt hier nur die ursprüngliche abweichende Gestaltung des Zwerchfells, welche die Hernia diaphragmatis verursacht. Diese kömmt oft als Complication anderer Missbildungen vor, kann aber auch für sich allein bestehen, und findet sich meistentheils an der linken Seite. Die Organe der Bauchhöhle können erstlich in die Brusthöhle gelangen, wenn das Zwerchfell fehlt. Dieser Mangel des Zwerchfells scheint die Folge einer Hemmungsbildung zu sein, denn dasselbe entwickelt sich aus dem Brust- und Bauchfelle, und wenn diese Entwickelung gehemmt wird, so kann das Kind mit einer Hernia diaphragmatis congenita geboren werden. Ferner können die Eingeweide der Bauchhöhle durch die natürliche oder aber durch widernatürliche Oeffnungen der Zwerchfelle in die Brusthöhle dringen. Diese letztere Art des Zwerchfellbruchs kann auch durch krankhafte Vorgänge veranlasst werden; auch können äussere Ursachen desselben veranlassen. *10. Kap. Mangelhafte Entwicklung der Verdauungsorgane.* Nachdem der Verf. auf die verkehrte Lage des Darmkanals aufmerksam gemacht hat, redet er von der Kürze desselben, welche, da der Darmkanal anfänglich sehr kurz ist, später aber erst verlängert wird, als ein Stillstand auf einer früheren Entwickelungsstufe anzusehen ist. Es

werden dann manche Beispiele von zu grosser Enge der Mundhöhle, des Magens und Darmkanals erwähnt. Die Einschnürung, welche man mitunter zwischen der Cardia und dem Pylorus vorfindet, kann als eine Annäherung zur thierischen Form betrachtet werden, erinnert wenigstens an dasjenige, was bei *Hyrax copensis* als Normalzustand vorgefunden wird. Eine solche Einschnürung kann angeboren oder durch äussere Ursachen veranlasst sein, und erregt selbige eine besondere Neigung zum Erbrechen. Ueber die Atresia ani handelt der Verf. ausführlich. Er beschreibt die verschiedenen Grade derselben nach Fällen, welche theils von ihm selbst, theils von anderen beobachtet sind. Dass die Atresia ani häufig allein eine Folge gehemmter Entwickelung sei, geht auch noch daraus hervor, dass das Becken bei derselben gar oft mangelhaft gebildet ist. Von der Atresia interna werden mehrere Beispiele angeführt. Dahin gehört auch ein Kind in der Sammlung des Verf., welches einige Stunden nach der Geburt starb, bei dem sich der Oesophagus blind endigt, und an einer niedriger belegenen Stelle mit einem anderen blinden Ende wieder beginnt. Alle solche Missbildungen sind als Stillstände auf einer früheren Stufe der Entwicklung zu betrachten. Als Abweichungen von der natürlichen Gestaltung des Darmkanals sind die Diverticula zu betrachten. Es sind dieselben entweder Auswärtsbeugungen der Schleimhaut, welche durch die Muskelfasern gedrungen sind, und sind diese rund und kommen an allen Stellen des Darmkanals vor, oder aber bestehen sie aus allen Häuten des Darms, sind dann kegelförmig und finden sich nur am Ileum. Das Entstehen dieser letzteren, der wahren Diverticula, erklärt der Verf. mit *Meckel* aus dem Vorhandenbleiben der Röhre des Nabelbläschens, und sucht er die Ursache dieser in einer gehemmten Entwickelung, wofür auch noch der Umstand spricht, dass das Diverticulum so häufig bei anderweitigen Missbildungen vorgefunden wird. Der Verf. macht auf das Vorkommen der Darmanhangsbrüche aufmerksam, zeigt, dass einige der von *Littre* angegebenen Kennzeichen derselben keinen besonderen Werth

haben, und erklärt sie in Fällen von Einklemmung für minder gefährlich als Darmbrüche. Die Entstehung des angebornen Leistenbruchs wird von dem Verf. nach der Art und Weise, wie er im ersten Bande das Herabsteigen des Hodens schilderte, erklärt. Es soll sich nämlich in dem Köcher, der oberhalb des Hodens verbleibt, und welcher die Bauchhöhle und den Hodensack in Verbindung erhält, eine Darmschlinge senken. Solches geschieht in der Regel aber nach der Geburt, weshalb der Verf. der von *Cooper* gewählten Benennung »Hernia vaginalis« den Vorzug vor dem Namen »angeborner Leistenbruch« giebt. Die Missbildungen der Leber, Gallenblase und Milz werden kurz berührt. *11 Kap. Mangelhafte Entwicklung des Blutgefässsystems.* Das Fehlen des Herzbeutels kann sowohl bei Ectopia cordis als auch bei natürlicher Lage des Herzens vorkommen. Dasselbe kann sich auch nur theilweile bilden, wovon *Breschet* und Andere Beispiele angeführt haben. Ein Mangel des Herzens ist sowohl bei kopflosen Missgeburten, als auch bei geringeren Graden äusserer Missbildungen beobachtet worden. Dieser Mangel des Herzens in so ungleichen Fällen ist deshalb nicht unwichtig, weil er beweist, dass die Entwicklung der Frucht sehr wenig von dem einem oder dem anderen Centralsysteme abhängig ist, so wie, dass der Blutumlauf auch ohne Herz vor sich gehen kann. Manchmal findet sich ein Rudiment eines Herzens, nämlich eine fleischartige Masse ohne Gefässe, oder eine solche, aus der Gefässe entspringen. Bei grösserer Annäherung zum natürlichen Zustande ist ein solches Rudiment hohl und scheidet sich in zwei Hälften, oder es theilt sich das Herz in ein Atrium und einen Ventrikel und hat die zu diesem hingehenden Gefässe, oder aber finden sich zwei Atrien und ein Ventrikel. Bei einer noch vollkommenern Bildung findet man, dass die Ventrikel durch eine Scheidewand, welche jedoch am oberen Rande noch unvollständig ist, in zwei Hälften getheilt werden, und ist dabei mitunter eine Abweichung in dem Ursprunge der Aorta und Lungenarterie vorhanden. Bei einer solchen Missbildung des Herzens wird Blausucht beobachtet, bei der das

Leben mitunter lange bestehen kann, wie dieses z. B. eine Beobachtung von *de la Faille* zu *Gröningen* bei einem Mädchen von 22 Jahren, welches seit dem 2ten Lebensjahre blausüchtig gewesen war, lehrte. Mitunter scheint es, als wenn die Oeffnung in der Scheidewand kein angebornes, sondern ein durch krankhafte Vorgänge später entstandenes Gebrechen ist, und findet man bisweilen auch verschiedene solcher Oeffnungen vor. Das Offenbleiben des Ductus Botalli, welches mitunter auch bei'm Seehunde gefunden wird, ist als ein Stillstand auf einer der spätesten Stufen der Entwicklung der Frucht zu betrachten. Dass sich das Foramen ovale anfänglich schliessen, später aber wieder öffnen kann, ist durch verschiedene Beobachtungen ausser allen Zweifel gesetzt worden. — In der *Tijdschrift* von *van Moll* machte der Verf. schon früher auf eine andere Missbildung des Herzens, die Verschliessung des Ostium arteriosum nämlich, aufmerksam. In einem Falle von Blausucht bei einem zweijährigen Mädchen fand er die Mündung der Art. pulmonalis durch die halbmondförmigen Klappen völlig verschlossen und unterhalb derselben entsprang ein kleiner Ductus aus dem rechten Ventrikel, der in die Aorta hineinging. Die Art. pulmonalis zertheilte sich auf die gewöhnliche Weise und stand vermittelst einer weiten Oeffnung mit der Aorta in Verbindung. Das arterielle Blut gelangte durch den Ductus in die Aorta, von dieser aus durch die Oeffnung in die Lungenarterie. Der Verf. erwähnt hierauf die verschiedenen Klappenfehler, so wie die Hypertrophie des rechten Ventrikels, welche häufig ein angebornes Gebrechen ist, und dann als ein Stillstand auf einer früheren Entwicklungsstufe betrachtet werden muss. Ferner ist die Rede von der widernatürlichen Grösse und Kleinheit des Herzens und der fehlerhaften Lage desselben. Von den Abweichungen der Aorta, der übrigen Arterien und Venen werden verschiedene Beispiele erzählt. Manche der letzteren sind deshalb bemerkenswerth, weil sie eine Annäherung zum thierischen Zustande anzeigen, wie dieses z. B. mitunter mit dem Vorkommen von zwei oberen Hohladern, welche bei verschiedenen Säuge-

thieren constant vorgefunden werden, der Fall ist. Eine Verdopplung der V. cava inferior, welche sich mitunter bei'm Menschen findet, kommt immer bei Schildkröten vor, eine doppelte V. azygos findet sich dagegen constant bei'm Igel, den Vögeln und Amphibien. Wenn man sämmtliche Missbildungen des Blutgefässsystems, namentlich des Herzens mit den verschiedenen Entwickelungsstufen desselben, so wie mit den verschiedenen Formen, welche es bei den verschiedenen Klassen und Gattungen der Wirbelthiere hat, vergleicht, so wird man finden, dass zwischen denselben eine gewisse Uebereinstimmung obwaltet, und dass sich jene Missbildungen daher als Hemmungsbildungen darstellen. Obschon *Weber* mit Recht bemerkt, dass diese zuerst von *Meckel* aufgestellte Vergleichung, sich in mancher Hinsicht als unrichtig erweist, so glaubt der Verf. doch, dass die Grundvorstellung durchaus war sei und auch bei dem gegenwärtigen Standpunkte der Wissenschaft als gültig anerkannt werden könne. Bemerkenswerth ist es, dass alle diejenigen Erscheinungen, welche die Missbildungen des Herzens zur Folge haben und welche besonders durch die mangelhafte Oxydation des Blutes entstehen, sich in dem ersten Lebensjahre meist weniger äussern als später. Es scheint überhaupt, als wenn die Gefahr mit der grösseren Thätigkeit der Lebensverrichtungen und der Einwirkung mannigfaltiger Reize grösser wird, und daher die mit dergleichen Herzfehlern behafteten Individuen selten das erste Jahr überleben. Am wenigsten Nachtheile hat nach des Verf. Dafürhalten das Offenbleiben des For. ovale. *12. Kap. Mangelhafte Entwicklung des Respirationssystems.* Man hat bei unvollkommener Entwicklung der obern Körperhälfte und kopflosen Missgeburten einen völligen Mangel der Lungen vorgefunden, oder auch den Mangel einer Lunge beobachtet. Der Verf. macht darauf aufmerksam, dass letzterer einigermaassen mit der natürlichen Bildung bei den Schlangen übereinkömmt, bei welchen nämlich immer eine geringere Entwicklung der linken Lunge bemerkt wird, ja auch wohl, wie bei *Amphisbaena alba* ganz fehlt. Die Lungen können

sich ferner, besonders an der rechten Seite, in mehrere Lappen zertheilen. Ein Zustand, welcher dem, der bei manchen Säugethieren vorkömmt, gleicht. Die Lungen können sich auch, wie bei den niederen Reptilien, als einfache Luftsäcke darstellen, oder können diese Luftsäcke auch wie bei höheren Reptilien in Zellen oder Fächer geschieden werden. Endlich können sie nur theilweise für die Luft unzugänglich sein (Atelectasis), und zeigen alle bei diesem Zustande vorkommende Erscheinungen an, dass die Lungen auf der Stufe der Entwicklung auf der sie sich bei der Frucht befanden, zurückgeblieben sind. Das Offenbleiben des F. ovale kann zur Atelectasis Anlass geben, und diese bringt wiederum eine besondere Geneigtheit zur Entstehung von Pneumonie, welche leicht in Eiterung übergeht, hervor. Ein Mangel der Luftröhre, so wie Abweichungen in der Gestalt derselben sind mitunter beobachtet worden. Bei übrigens vollkommener Bildung des Körpers hat man bis dahin noch nicht den Mangel des Kehlkopfs beobachtet, wohl aber bei mangelhafter Bildung des Körpers. Einige Male ward eine Spaltung des Kehldeckels, wie sie bei'm Seehunde vorkömmt, wahrgenommen. Als angebornes Gebrechen ist auch noch die Verschliessung der Luftwege zu erwähnen. Bei den Missbildungen der Schilddrüse und der *thymus*, welche der Verf. anführt, hatte auch noch die nicht erfolgende Rückwärtsbildung der letzteren, welche das Asthma thymicum veranlassen soll, und als ein Stillstand auf einer Stufe des Fruchtlebens betrachtet werden darf, erwähnt werden können. *13. Kap. Mangelhafte Entwicklung des Systems der Harnwerkzeuge.* Selten fehlen beide Nieren, häufiger dagegen eine solche, und findet sich denn auch nur ein Harnleiter. Dadurch unterscheidet sich dieser Zustand von der Verschmelzung beider Nieren mit einander, bei der sich immer zwei Harnleiter finden. Da die Nieren früher verhältnissmässig weit grösser sind als später, so hält der Verf. die widernatürliche Grösse der Nieren für einen Stillstand auf einer früheren Stufe der Entwicklung. Solche widernatürliche grosse Nieren sind mitunter lappenförmig. Die zu kleinen Nieren,

welche ebenso geformt gefunden worden, scheinen in der Entwicklung zurückgeblieben zu sein. Eine besondere Missbildung ist die Verschmelzung beider Nieren zu einer Masse. Diese Masse erhält dann mehr als eine Arterie, und gehen von ihr zwei Harnleiter und mehr als eine Vene aus. Der Verf. sieht diese Art von Missbildung als einen Rückschritt zum thierischen Zustande an, denn bei Fischen z. B. bilden die Nieren nur eine Masse. Diese Verschmelzung der Nieren kann auf verschiedene von dem Verf. näher angegebene Weise vorkommen. Die Lage der Nieren hat ebenfalls manche Abweichungen. So können sie auf einer Seite über einander liegen, sie können ganz umgekehrt sein, zu niedrig liegen, oder kann die eine niedriger als die andere liegen. Eine solche niedrige Lage ist als eine Annäherung zur thierischen Form zu betrachten, denn bei Fischen, Amphibien und Vögeln liegen die Nieren niedriger als bei Säugethieren und bei'm Menschen. Bei der Frucht liegen die Nieren weit näher nach dem Becken hin als später, und dürfte diese niedrige Lage als ein Stillstand auf einer frühern Entwicklungsstufe zu betrachten sein können. Die lappenförmige Zusammensetzung der Nieren der Frucht findet sich mitunter bei Erwachsenen wieder, auch können sie bei diesen die schmale, gestreckte Gestalt, welche sie bei der Frucht haben, beibehalten. Auch der Verf. fand wie *Meckel* die Nebennieren besonders bei Krankheiten der Respirationsorgane vergrössert, und glaubt, dass dieses anzeige, dass zwischen Lungen und Nebennieren ein vicariirendes Verhältniss bestehe. Der Verf. macht noch darauf aufmersam, dass *Sebastian* Lappen, welche durch loses Zellgewebe mit den Nebennieren verbunden waren und die Structur derselben hatten, entdeckt habe. Die angeborne Erweiterung der Harnblase und Harnleiter entsteht nach dem Verf. von Anhäufung des Urins während des Fruchtlebens, in Folge von Verschliessung der den Urin entleerenden Wege. So fand er bei einem Kinde, bei dem die Harnröhre fehlte, die Blase so ausgedehnt, dass sie bis zum Nabel reichte, und die Harnleiter von der Weite des Dünndarms. Die Blase kann auch zu klein sein, oder

Diverticula, durch welche sie in zwei etwa gleich grosse Fächer getheilt wird, haben. *14. Kap. Mangelhafte Entwicklung der Fortpflanzungsorgane.* Der völlige Mangel äusserer und innerer Geschlechtsorgane kömmt als ein für sich bestehendes Gebrechen, selten vor, wohl aber bei Acephalia und Sirenenform. a. *Weibliche Geschlechtstheile.* Einigemale sah man den Uterus fehlen und fehlten dann auch gewöhnlich die Muttertrompeten und Eierstöcke, obschon diese auch bei einem Mangel des Uterus sich vorfinden können. Die Scheide fehlt in einem solchen Falle oder endigt als ein blinder Sack. Alle solche Missbildungen werden von dem Verf. als Hemmungsbildungen angesehen. Die angeborene Atresia der inneren weiblichen Geschlechtstheile, der Muttertrompeten und des Muttermundes, so wie die verschiedenen Folgen, welche alle solche Missbildungen haben können, werden hiernach näher besprochen. Bei einem Mangel der Ovarien fehlt der Geschlechtstrieb, der bei mangelndem Uterus und vorhandenen Ovarien nicht fehlt, und schliesst der Verf. daraus, dass die Ovarien als das wesentlichste geschlechtliche Organ des Weibes anzusehen sind. Aus allen diesen Missbildungen geht ferner hervor, dass die verschiedenen Theile der Fortpflanzungsorgane bei ihrem ursprünglichem Entstehen grösstentheils von einander unabhängig sind, und ist es wenigstens ausgemacht, dass ein Uterus ohne Ovarien, Ovarien ohne Uterus, ein Uterus ohne Scheide, so wie diese ohne jenen vorhanden sein können. Dagegen scheint das Vorhandensein des Uterus genauer mit dem der Muttertrompeten zusammen zu hängen, so dass wohl Muttertrompeten ohne Uterus, nicht aber dieser ohne jene bestehen kann, und glaubt der Verf., dass sich daraus wohl der Ursprung des Uterus aus den Muttertrompeten erweisen lasse. Manche von diesen als gehemmte Entwicklungen zu betrachtende Missbildungen lassen sich auch in mancher Hinsicht mit den Zuständen der Genitalien, welche man zur Zeit ihrer Rückbildung in späteren Lebensjahren beobachtet, vergleichen. b. *Männliche Geschlechtstheile.* Ein Mangel beider Hoden ist selten bei übrigens wohlgebildeten Perso-

sen beobachtet; häufiger ist es bei anderen Missbildungen, noch häufiger ist der ursprüngliche Mangel eines Hodens; auch sind dieselben bisweilen mit einander verschmolzen. Auch der Mangel der Saamenbläschen, der Vorsteherdrüse und der Ruthe ist beobachtet worden. Bei'm Mangel des Hodens kann jedoch, wie dieses von *Paget* beobachtet ist, ein Saamenbläschen vorhanden sein, und bestätigt diese Beobachtung die Ansicht, dass das Saamenbläschen keine Erweiterung des Vas deferens ist, sondern ursprünglich aus dem Canalis urogenitalis entspringt und dass es dem Vas deferens entgegenwächst. Dieses kann durch angeborne Missbildung in seiner Continuität unterbrochen sein. *15. Kap. Ueber diejenigen Gebrechen der Zeugungsorgane, welche den Namen Hermaphroditismus erhalten haben.* Der Verf. nimmt die von *Müller* (Bildungsgeschichte der Genitalien 1830) aufgestellten drei Grade des Hermaphroditismus an. 1. Die äusseren und inneren Zeugungsorgane sind mangelhaft oder abweichend entwickelt, und lassen sich die sexuellen Kennzeichen am Körper nicht gehörig erkennen. Die hierhin gehörenden Individuen sind keine Hermaphroditen, sondern unvollkommen gebildete Männer oder Weiber (Viri effeminati s. Gynandri et Viragines). Die Gynandri zeigen sich unter zwei Formen, nämlich die, bei der keine widernatürliche Gestaltung der Geschlechtstheile, wohl aber eine mangelhafte Entwicklung derselben gefunden wird, und die, bei der die Abweichungen in der äusseren Form nicht durch mangelhafte Entwicklung, wohl aber durch Missbildung der Geschlechtstheile veranlasst werden. Dieses kann auf zweifache Weise geschehen, nämlich durch Zurückbleiben der Hoden in der Bauchhöhle (Cryptorchides s. testicondi) oder durch Spaltung der unteren Fläche des Penis (Hypospadiaei). Diese beiden Formen und besonders die verschiedenen Grade der Hypospadie werden von dem Verf. sehr ausführlich beschrieben und wird von ihm nachgewiesen, dass in allen solchen Fällen durchaus nicht an Hermaphroditismus zu denken ist, dass selbige offenbar dem männlichen Geschlechte angehören, und dass der Schein der Doppelgeschlechtlich-

keit nur in dem Zustande der äusseren Theile liegt. Ebenso verhält es sich auch mit den verschiedenen Graden, welche die Viragines darbieten, und sind die Missbildungen, welche man bei diesen wie bei jenen beobachtet, einzig und allein als Stillstände auf einer frühern Stufe der Entwicklung zu betrachten. 2. Bei unvollkommener Gestaltung der äusseren Geschlechtstheile zeigen die inneren eine Vermischung von männlichen und weiblichen Zeugungsorganen. Eine hierhin gehörende, in der Sammlung des Verf. befindliche Missgeburt wird von ihm beschrieben, und wird auf einige von *Mayer*, *Ackermann* und *Eschericht* beobachtete Fälle aufmerksam gemacht. Dieser innerliche Hermaphroditismus findet sich seltener bei'm Menschen als bei den Säugethieren. Der Verf. bezweifelt, dass diese Vermischung der inneren Geschlechtsorgane sich auch auf die äusseren erstrecken könne, wie solches *Arnold* behauptet hat. Die Entstehungsweise dieser Missgeburten bleibt immer noch sehr dunkel, und hält der Verf. die Erklärung derselben von *Müller*, dass sie durch ein Verbleiben der Wolfiani'schen Körper ihr Entstehen nehmen sollen, für nicht genügend. 3. Hier zeigen sich die äusseren Geschlechtstheile als unvollkommene männliche, meistens unter der Form von Hypospadiaeus, während sich innerlich an den einen Seite männliche, an der andern weibliche Geschlechtsorgane, mit einem mehr oder weniger vollkommenen Uterus vorfinden. Bei Fischen, zehnfüssigen Schaalthieren und Insekten findet sich dieser Grad häufig, beim Menschen haben *Sue*, *Varolius* und *Rudolphi* Beispiele desselben beobachtet. Der Verf. glaubt, dass ein Stillstand auf einer früheren Entwicklungsstufe die Ursache eines solchen seitlichen Hermaphroditismus sei.

Vierte Abtheilung. Gebrechen durch übermässige Wirksamkeit der Bildungskraft entstanden. 1. Kap. Menschliche Frucht in eine andere eingeschlossen oder an eine solche befestigt (*Foetus in Foetu*). Bei'm Foetus in Foetu liegt die eine Frucht entweder in der Körperhöhle einer anderen, oder findet sie sich unter den allgemeinen Bedeckungen derselben und zeigt sich dann eine äussere

Geschwulst. Auf diese Weise werden zwei Abtheilungen dieser Arten von Missgeburten gebildet. Der Verf. handelt zuerst diejenigen Fälle ab, in welchen der Foetus innerhalb der Körperhöhle eines anderen gefunden werde, und hat er dabei besonders die Abhandlung von *E. A. W. Himly*, (Geschichte des Fötus in Foetu) benutzt, und solche Fälle, welche nach dem Erscheinen derselben bekannt wurden, beigefügt. Es wird eine Reihe von Beobachtungen, in welchen eine solche Frucht, oder die Rudimente derselben im Uterus, in der Bauchhöhle, im Magen, im Mediastinum anterius u. s. w. gefunden wurden, mitgetheilt. Dann werden die Fälle der zweiten Abtheilung abgehandelt, und die Stellen angegeben, an welchen sich die Geschwulst, welche die Frucht oder deren Rudimente einschloss, befestigt hatte. Von den verschiedenen angeführten Beispielen der Art erwähnen wir nur eine Beobachtung von *Vrolik sen.* Dieselbe betraf ein neugebornes Kind, an dessen linken Wange ein von den äusseren Bedeckungen überzogener Sack sich befand, welcher jedoch nicht mit der Mundhöhle communicirte. Die linke Hälfte der Unterkinnlade war durch denselben etwas aufgetrieben und die linke Gesichtshälfte nach oben gedrängt. Der Sack bestand aus zwei Schichten, einer äusseren und flockigen und einer inneren und glatten, und lagen in demselben Knorpeln, Knochenkerne, welche dem Knochen der Fusswurzel, Zehen und Finger glichen, warzenförmige Erhabenheiten, welche Spitzen der Finger zu sein schienen, organische Theile von unbestimmter Gestalt, so wie eine Darmwindung. Der Sack ward vermittelst eines Astes der Art. maxillaris interna des Kindes mit Blut versehen. Nerven enthielt er nicht, auch fand sich keine Spur eines Nabelstranges. Aus dem anatomischen Gesichtspunkte betrachtet lassen sich alle Fälle von Foetus in Foetu ebenfalls in zwei Classen theilen, nämlich in die in welcher ein mehr oder minder deutliches Ei vorhanden ist und in die, in welcher eine jede Spur eines solchen Eies fehlt, und bei welcher nur eine verworrene Masse organischer Bestandtheile in

einem Balg eingeschlossen sich vorfindet. Diese Classification darf nicht aus den Augen gelassen werden, wenn man sich über den Ursprung dieser Missbildungen einige Aufklärung verschaffen will. Diejenigen Fälle, in welchen Haare, Zähne, Knochen u. s. w. in einen Balg eingeschlossen sind, haben ohne Zweifel einen anderen Ursprung als diejenigen, in welchen die Rudimente einer Frucht sich in einem Sacke vorfinden, welcher Form und Zusammensetzung des Eies zu haben scheint, und in dem Stammkörper eingeschlossen oder an demselben befestigt ist. Die Fälle der ersten Art können eigentlich nicht Foetus in Foetu genannt werden, sondern sind den parasitischen Gebilden gleich zu stellen, welche sich in verschiedenen Theilen besonders in der Ovarien erzeugen können. Der Ursprung aller solcher Fälle ist nach dem Verf. von einer abweichenden und widernatürlichen Ernährung abzuleiten, und ist es ihm durchaus nicht unwahrscheinlich, dass sich dergleichen parasitische Gebilde eben sowohl bei der Frucht als bei Erwachsenen werden entwickeln können. Ueber die Entstehungsweise der zweiten Classe von Fällen herrscht eine grosse Verschiedenheit von Meinungen, welche *Himly* näher angeführt hat. Allein keine derselben giebt eine genügende Erklärung, die sich denn auch nach des Verf. Meinung wohl nicht gut geben lässt. Er meint indessen, dass man der Wahrheit vielleicht am nächsten kommen dürfte, wenn man ein einfaches, jedoch unvollkommenes Streben der Bildungskraft zur Verdoppelung in Anspruch nimmt. Ob solches nun auf die Weise geschieht, dass ein Ei in ein anderes aufgenommen wird, oder ob sich jenes ursprünglich in diesem bildet und das eine sich dann als umhüllendes, das andere als eingehülltes Wesen entwickelt, lässt sich nicht entscheiden. Die natürlichen Untersuchungen lehren, dass manche der als Foetus in Foetu bezeichneten Missbildungen einen deutlichen Uebergang zu der Art von doppelten Missgeburten machen, welche man *Heteradelphen* nennt, und bei welchen ein Stammkörper, an welchem die Zwillingsfrucht anhängt, gefunden wird. Der einzige Un-

terschied besteht darin, dass der *Heteradelph* ganz frei liegt, der Foetus in Foetu von den Bedeckungen des Stammkörpers umzogen und daher in demselben eingeschlossen ist. 2. *Kap. Doppelte Missgeburten, bei welchen der eine Körper sich als Stamm, der andere als Anhang darstellt, oder die Heteradelphen.* Die Heteradelphen werden nach der mehr oder minderen vollständigen Ausbildung des Anhangs in folgende Hauptformen getheilt. *Der Anhang besteht nur aus einem Kopfe.* Am häufigsten befindet sich der Kopf an der Oberbauchgegend des Stammkörpers befestigt, jedoch hat man ihn auch an anderen Stellen, dem Schädel, dem Rücken u. s. w. befestigt gefunden, wovon mehrere Beispiele von dem Verf. mitgetheilt werden. 2. *Der Anhang besteht aus mehr oder weniger entwickelten Gliedmaassen.* Am häufigsten findet man, dass sich ein Becken mit zwei unteren Extremitäten mit der Oberbauchgegend des Stammkörpers vereinigt. Beobachtungen der Art bei'm Menschen sind mehrere gemacht worden, und sah der Verf. auch einige solche Arten von Missbildungen bei Thieren im Museum von *Hunter*. In den meisten Fällen hat man in dem Anhange männliche Fortpflanzungsorgane, einen geschlossenen After, eine oder zwei Nieren, eine Blase und Darmwindung gefunden, welche letztere mit dem Darmkanal des Stammkörpers verbunden war. Ueberhaupt hat die anatomische Untersuchung ergeben, dass dieser mit dem Anhange ein Ganzes ausmachte, und lässt sich, da viele Theile doppelt befunden werden, ein Streben nach Verdoppelung bei derselben nicht verkennen. Mitunter bleibt der Stammkörper durch eine, oft bei doppelten Missgeburten vorkommende eigenthümliche Complication auf einer niedrigen Stufe der Entwicklung zurück. Auch mit der Seitenwand der Bauchhöhle des Stammkörpers kann sich der Anhang verbinden, oder kann eine Verbindung zwischen beide Becken stattfinden, welche dann aber auch nicht immer dieselbe ist, sondern zeigen sich auch hier manche Verschiedenheiten. Der Verf. besitzt ein Küchlein, bei dem der Anhang aus einer Pfote, ohne Spur eines Beckens besteht. Es können sich auch entweder vordere

oder hintere Extremitäten ohne alle Spur eines überzähligen Beckens mit irgend einem Theile des Stammkörpers verbinden. An einem in der Veterinairschule zu Utrecht befindlichen Gerippe einer Kuh finden sich die Dornfortsätze der Rückenwirbel an der Stelle gespalten, an welcher die überzähligen Gliedmaassen an dem Rücken festsitzen. Bei einem daselbst aufbewahrten Lamm, bei welchem die überzählige Extremität mit der linken Seitenwand des Brustkastens verbunden ist, befinden sich an dieser Seite 16, an der rechten aber 14 Rippen und am Rückgrade bemerkt man ein Streben nach Verdoppelung durch einen überzähligen Wirbel, in welchen ein besonderes Bündel des Rückenmarks dringt, aus welchem die Nerven für die überzählige Extremität entspringen. Von den Rippen sind 8 nach vorn und 8 nach hinten hin gerichtet, und der Zwischenraum wird durch ein Band geschlossen, an dem sich die überzählige Extremität mit einer Spur von Brustbein, Schulterblatt und einem einfachen Oberarmbeine befestigt befindet. In allen solchen Fällen hat das überzählige Glied einige Beweglichkeit; Muskeln findet man an demselben aber nicht, sondern an ihrer Stelle nur Adipocire. 3. *Der Anhang besteht aus einem Acephalus mit vier Gliedmaassen.* Bei dieser Form hat man die Verbindungsstelle nur an der Oberbauchgegend gefunden, und wird dadurch eine gemeinschaftliche Bauchhöhle für beide Körper gebildet. Die einzige Lebensverrichtung, welche in dem Anhange wahrgenommen wurde, ist die Urinausleerung; *Louvois* will auch Stuhlausleerung beobachtet haben. Das merkwürdigste hierhin gehörende Beispiel ist das des Chinesen *Ake*, von *Chapuon* näher beschrieben. Auch in diesen Fällen findet sich oft eine Verdoppelung der Organe, woran sich ein Streben zur Bildung eines doppelten Ganzen nicht verkennen lässt. 4. *Der Anhang besteht aus einem vollkommenen Körper mit Kopf und vier Extremitäten.* Hiervon kennt man bis dahin drei Fälle. Der merkwürdigste ist der eines gewissen *Lazarus Coloredo*, den *Bartholinus* erzählt hat, und auf den der Verf. besonders aufmerksam macht. Ob in solchen Fällen die Verbin-

dung auch an anderen Stellen, als dem Brusttheile, vorhanden sein kann, ist zweifelhaft. Der von *Valentin* mitgetheilte Fall, in welchem die Verbindung an den Schambeinen vorhanden gewesen sein soll, ist nach dem Verf. zu unvollständig erzählt, als dass er Glauben verdienen könnte. Aus der anatomischen Untersuchung der Heteradelphen geht hervor, dass die Verbindung der Körper keine blosse äussere Anheftung, sondern eine wirkliche innerliche Zusammenfügung ist, denn der Parasit ist mit seinem Träger durch Gefässe, Darmwindungen u. s. w. vereinigt und bildet ein Ganzes mit demselben. Eine künstliche Trennung solcher Körper wird sich daher niemals rechtfertigen lassen können, um so mehr, weil die Erfahrung lehrt, dass manche Heteradelphen völlig auswachsen können, ohne besondere Nachtheile von ihrem Anhange zu erleiden. Als ganz unschädlich darf dieses indessen wohl nicht betrachtet werden können, denn er muss sich auf Unkosten seines Stammkörpers ernähren und kann seine Last für diesen Nachtheile haben. Alle Heteradelphen haben einen zarten Körperbau und eine besondere Schwäche der unteren Extremitäten, welches sich durch die Entziehung ihrer Nahrung, die sie durch den Parasiten erleiden, erklärt. Alle Beschwerden, welche dieser ihnen veranlasst, sind indessen niemals der Art, dass zur Beseitigung derselben eine gewiss höchst gefährliche Operation für nöthig erachtet werden könnte. Die Theile des Anhangs sind kleiner und gebrechlicher geformt, als die des Trägers; zu einem selbstständigen Leben ist jener wenig geschickt und lebt er nur mit diesem fort. Im Allgemeinen kann man sagen, dass der Anhang ein bloss organisches Leben hat, jedoch sind davon die Fälle ausgenommen, in welchen sich endweder ein Kopf oder ein Körper mit einem Kopfe dem andern Körper verbunden hat, denn hier bemerkt man eine Spur von Individualität, eine geringe Anzeige animalischen Lebens, und an dem Parasiten des *Lazarus Coloredo* wurden sogar eigenmächtige Bewegungen wahrgenommen. 3. *Kap. Missgeburten mit Verdoppelung nach vorn.* Wenn sich der anliegende Körper, der in der

vierten Form der Heteradelphen vorkommt, weiter entwickelt, so kann er mit seinem Träger auf einer und derselben Stufe der Entwicklung zu stehen kommen, und wird dann die Verdoppelung von vorn erzeugt. Bei dieser finden sich zwei ausgebildete Körper, welche vermittelst der Brustbeine so mit einander verbunden sind, dass zwei getrennte Brusthöhlen und eine gemeinschaftliche Bauchhöhle gebildet wird. Die innerliche Gestaltung dieser Missgeburten ist, wie dieses von dem Verfasser ausführlich nachgewiesen wird, sehr verschieden. Die bekannten Chinesen *Chong* und *Eng*, welche der Verf. ebenfalls zu sehen Gelegenheit hatte, waren seiner Ansicht nach ursprünglich mit den Antlitzen gegen einander gekehrt gewesen, und waren durch seitliche Dehnung von einander entfernt worden, so dass sie sich später in seitwärtiger Richtung bewegen konnten. Diese vollkommene Verdoppelung der Körper nähert sich einer anderen Gruppe dieser Missgeburten, die der Vereinfachung näher ist, dadurch, dass sie nach unten verschmolzen, während sie nach oben doppelt bleiben. Hier findet man 2 Köpfe, 2 Hälse, 2 Brusthöhlen, 4 Arme, eine gemeinschaftliche Bauch- und Beckenhöhle und 3 untere Extremitäten. Bei noch grösserer Vereinfachung findet sich nur ein einfaches Becken mit zwei unteren Extremitäten, während die Körper nach oben doppelt sind. Ein solches Beispiel bei einem Kalbe hat *Numan* zu *Utrecht* beschrieben. Von den Heteradelphen unterscheiden sich die hier erwähnten Gruppen von Missgeburten dadurch, dass bei ihnen beide Körper völlig entwikkelt sind, während bei jenen der eine Körper immer unvollständiger ausgebildet ist als sein Träger. Die Heteradelphen kann man daher als missglückte Bestrebungen zur Verdoppelung betrachten, welche bei den hier in Rede stehenden Missgeburten erzielt würde. Da die Natur indessen auch in ihren Abweichungen keinerlei Sprünge macht, so findet sich bei diesen völlig verdoppelten Missgeburten eine Eigenthümkeit, welche mit dem parasitischen Anhang der Heteradelphen verwandt ist, nämlich dass der eine Körper nicht so stark als der andere entwickelt ist, ja dass er in einigen

Fällen in Hinsicht der Ernährung und Lebensverrichtung völlig von dem anderen abhängig ist. Bei einer solchen mangelhaften Bildung des einen Körpers ist an Lebensfortdauer nicht zu denken; sind aber beide Körper vollkommen gebildet, so ist ihre Lebensfähigkeit nach der Geburt nicht zu bezweifeln, wovon denn auch die beiden Chinesen den Beweis lieferten. *4. Kap. Missbildungen mit Verdoppelung nach der Seite zu.* Bei dieser sind die Körper nicht flach gegen einander gekehrt, sondern seitwärts von einander abgewendet. Sie haben eine gemeinschaftliche Brusthöhle, die dadurch gebildet wird, dass sich die rechten Rippen des einen und die linken Rippen des anderen Körpers an der Vorder- und Hinterseite aneinander fügen und sich daselbst mit einem vordern und einem hintern Brustbeine verbinden. Die Folge davon ist, dass beide Rückgrade von einander abstehen, und alle über und unter der Brusthöhle belegene Theile doppelt sind. Die inneren Organe zeigen verschiedene Abweichungen, welche von dem Verf. näher angegeben werden. Als eine zur Vereinfachung sich hinneigende Gruppe dieser Missgeburten können diejenigen angesehen werden, bei welchen oben drei und unten vier oder drei Extremitäten gefunden werden. Bei weiterer Annährung zur Vereinfachung ist die Verdoppelung nach oben noch unvollständig, nach unten kömmt aber eine Vereinfachung vor und finden sich daselbst drei Extremitäten. Bei einem anderen Gerippe findet sich nach oben vollkommene Verdoppelung; nach unten sind aber nur zwei Extremitäten. Hierhin ist der von *Serres* beschriebene Fall der *Ritta* und *Christina* als das merkwürdigste Beispiel zu zählen. In einer fünften Gruppe besteht dasselbe Verhältniss der ersteren Körpertheile und bemerkt man eine Annährung zur Vereinfachung nach oben zu, indem die oberen Extremitäten sich verbinden. Es giebt verschiedene Fälle der Art mit einfachem Oberarm und doppelten Unterarmen und Händen, mit einfachen Ober- und Unterarmen und einer Hand mit 10 Fingern; auch kann die überzählige obere Extremität in ihrer Ausbildung zurückbleiben und an ihrer Stelle ein missgebildeter Knochen vorhan-

densein. In einer sechsten Gruppe findet man dasselbe Verhältniss des untern Körpers, es fehlt jede Spur einer überzähligen oberen Extremität, und finden sich zwei Köpfe und zwei Hälse. Manchmal ist ein überzähliges Schulterblatt vorhanden, als letzter Beweis einer überzähligen oberen Extremität. Zwischen den beiden Rückgraden findet man oft kleine Queerrippen, welche als Andeutungen der überzähligen Rippen, welche in den vollkommenen Formen dieser Verdoppelungen vorkommen, betrachtet werden können. Dieselben können aber auch fehlen und liegen die Rückgrade dann dicht aneinander und verschmelzen auch wohl theilweise miteinander. In einer siebenten Gruppe erscheint der Körper nach vorn und hinten einfach, es ist nur ein Rückgrad vorhanden, dagegen finden sich zwei Hälse und zwei Köpfe. In der achten Gruppe verschmelzen auch die Hälse mehr oder weniger miteinander; es sind nur 2 Köpfe vorhanden. Die Verschmelzung findet sich am vierten, dritten oder zweiten Halswirbel. In einer neunten Gruppe erscheint der Hals äusserlich einfach und sitzen auf ihm zwei Köpfe. An irgend einer Stelle sind die Halswirbel indessen getrennt. In der zehnten Gruppe sitzen auf einem durchaus einfachen Halse zwei Köpfe dicht zusammen und sind sie am Hinterhaupte verbunden. Hierbei findet man jedoch manche Verschiedenheiten und Grade der Vereinigung, die von dem Verf. näher bezeichnet sind. Bei verschiedenen dieser Grade ist die Verbindung zweier vollständigen Köpfe nicht zu verkennen. Bei einer grösseren Annäherung zur Vereinfachung bleibt aber der eine Kopf in der Entwicklung zurück und findet sich an seiner Stelle ein Anhang, der an dem anderen Kopfe festsitzt (*Monocranus hetero-prosopus* von *Gurlt*). Von diesem Grade giebt es wieder manche Verschiedenheiten, die *Gurlt* unter den Namen *Monocranus mesognathus*, *Monocranus bimandibularis* u. s. w. beschrieben hat. Zur elften Gruppe gehören die, bei denen der Körper in der Mitte einfach, eine Verdoppelung aber nach oben oder unten oder bei Thieren nach vorn und hinten ist. Zur zwölften Gruppe werden diejenigen Fälle von dem Verf. gezählt, bei welchen der vordere

Theil des Körpers nur einfach, der hintere und untere aber doppelt ist. Zur dreizehnten Gruppe gehören diejenigen, bei welchen sich der Kopf vereinfacht, jedoch ist eine vollständige Verdoppelung des Rumpfs und der Gliedmaassen vorhanden, oder es finden sich vorn zwei, hinten aber vier Extremitäten bei übrigens vollständiger Verdoppelung der Rippen und des Rückgraths. Von letzterer Art findet sich ein Beispiel in der Veterinairschule zu *Utrecht* bei einem Füllen. Ueberblickt man diese verschiedenen Gruppen, die zu dieser Art von Missgeburten gehören, so wird man finden, dass sich selbige in zwei Abtheilungen bringen lassen. Die eine fängt mit der vollständigen Verdoppelung des ganzen Körpers an und endigt mit der Vereinfachung; bei der anderen verbleibt die Verdoppelung und vereinfacht sich nur der Kopf. Dieselbe fängt mit einer theilweisen zweiköpfigen Missgeburt an und endigt mit einer, bei der der Kopf durchaus einfach ist. In beiden Abtheilungen ist ein stufenweiser Uebergang von Formen nicht zu verkennen, welche von dem höchsten Grade der Verdoppelung anfangend, allmälig durch Vereinfachung der Theile immer mehr abnehmen und endlich zu einer fast völligen Einheit übergehen. Auch bei der Bildung dieser Körper herrscht eine eben so bestimmte Ordnung als bei dem einfachen Körper, und macht die Natur auch hier keinerlei Sprünge. Die seitwärtigen Verdoppelungen unterscheiden sich von denen nach vorn durch ihre gemeinschaftliche Brusthöhle, denn bei letzteren sind die Brusthöhlen geschieden und liegen die Körper nur mit den Spitzen der Brustbeine zusammen. Obschon beide Arten in der äusseren Gestalt übereinkommen, so hat der Verf. sie wegen dieses Verhaltens der Brusthöhle trennen zu müssen geglaubt. Die Vereinfachung des Herzens, die man bei der seitwärtigen Verdopplung antrifft, steht mit dieser gemeinschaftlichen Brusthöhle in Verbindung; bei den Verdoppelungen von vorn wird ein doppeltes Herz gefunden. Bemerkenswerth ist es, dass bei den vollkommneren Graden das Herz stets einfach, bei denen aber, die sich zur Vereinfachung hinneigen, oft zweifach ist. Der Verf. meint, dass diese Beobachtung mit

dazu dienen könne, die Meinung, nach welcher ein Organensystem als bildendes den Vorzug vor anderen haben soll, zu widerlegen. Dass diese Ansicht wenigstens für das Gefässsystem keine Gültigkeit hat, wird nicht allein durch dieses mangelnde Verhältniss zwischen äusserlicher Verdopplung und dem Zustande des Herzens, sondern auch durch die verschiedene Gestaltung des Nabelstrangs bei einer und derselben Art der Verdopplung erwiesen, indem dasselbe bald aus 6, bald aus 5, dann aus 4, 3 oder 2 Gefässen besteht. Eben so wenig wie der Zustand des Gefässsystems gleichen Schritt mit der äusseren Verdoppelung hält, eben so wenig steht die Einrichtung der übrigen Organe mit derselben im Einklang, und herrscht auch in dieser Hinsicht die grösste Verschiedenheit. Am häufigsten findet man noch bei zwei Rümpfen eine Verdoppelung der unteren Theile des Darmkanals, der Hand und Geschlechtsorgane vor. Weit wenigere Beständigkeit zeigen der Magen, die Leber und die Lungen in Bezug auf die äussere Verdoppelung, doch kann man in der Regel annehmen, dass bei Verdoppelung des Halses, die Luft- und Speiseröhre doppelt gefunden werden, und in Folge der Verdoppelung dieser Theile die Lungen und der Magen sich verdoppeln werden, sowie, dass, wo man zwei Magen findet, man auch zwei Milzen und zwei Bauchspeicheldrüsen finden wird. Der Zustand der Leber ist dagegen vielen Abweichungen unterworfen, und geht daraus hervor, wie unrichtig es von *Serres* war, die verschiedenen Formen der Verdoppelung von der Gestaltung der Leber abzuleiten. Wenn man viele Fälle mit einander vergleicht, sagt der Verf., so wird man finden, dass man durchaus nicht annehmen darf, dass irgend ein System bei dem Werden dieser Missbildungen vorzugsweise wirksam sei, und die übrigen Systeme mit dazu bestimme. Bei diesen Missbildungen herrscht weit weniger Harmonie zwischen der äusseren Form des Körpers und der innerlichen Gestaltung der Theile, als man sie bei natürlicher Bildung des Körpers beobachtet. Es sind diese Missgeburten zwar organische Wesen, aber auch Abweichungen vom natürlichen Zustande

und kann ihre Zusammenstellung daher keinesweges die Beständigkeit haben, welche sich in der übrigen organischen Natur zu erkennen giebt, und daher besitzen sie denn auch so geringe Lebensfähigkeit, und sind nur einzelne Beispiele, besonders der vierten Gruppe bekannt, in welchem das Leben bis zum erwachsenen Zustande fortdauerte. Eine Hauptbedingung für diese Lebensfähigkeit ist die völlige Trennung der beiden Centralpunkte des Blutumlaufs und ein vollkommener Zustand derselben. Da eine solche Beschaffenheit derselben aber selten vorgefunden wird, so sterben diese doppelten Missgeburten gewöhnlich kurz nach der Geburt, oder werden auch ein Opfer des schweren Geburtsaktes. Eine andere Ursache, weshalb ihr Leben nach der Geburt nicht gut fortbestehen kann, ist die, dass der Kehlkopf und die Luftröhre mit der Speiseröhre verschmolzen sind, wodurch dann Respirationsbeschwerden veranlasst werden, welche den Tod herbeiführen müssen. Aus der Betrachtung dieser Reihe von Missgeburten ergiebt sich endlich auch noch, dass man das Hirn mit Unrecht als eine blosse Ausbreitung des Rückenmarks angesehen hat. Bei zweiköpfigen Missgeburten mit einem einfachen Körper findet man doppelte grosse und auch doppelte kleine Gehirne, diese jedoch nicht vollständig, sondern nur theilweise ausgebildet, mit einem Rückenmarke. Bei einköpfigen Missgeburten mit einem verdoppelten Körper ist dagegen das Rückenmark doppelt, das Hirn aber einfach. Ebenso lehrt die Untersuchung, dass doppelte Nerven aus einem einfachen Hirn entspringen können. Man darf nach des Verf. Ansicht durchaus nicht annehmen, dass das Rückenmark und die Nerven aus dem Gehirn auswachsen, noch dass das Gehirn eine Ausbreitung des Rükkenmarks sei; sie bilden mit dem übrigen Körper ein Ganzes. 5. Kap. *Missgeburten mit Verdoppelung der unteren Theile des Rumpfs* (*Ischiadelphi nach Dubreuil, ischio-pepli nach St. Hilaire*. Man macht sich die beste Vorstellung von diesen Missgeburten, wenn man sich denkt, dass zwei Kinder mit den Gesässen und ausgespreizten Beinen zusammen verbunden sind, wodurch ein gemeinschaftli-

cher Körper mit einem Kopfe an dem einen und dem anderen Ende, mit zwei oberen Gliedmaassen übereinander und mit zwei unteren Gliedmaassen an der rechten und zwei an der linken Seite des Körpers gebildet wird. *Pelfojin* hat davon das merkwürdigste Beispiel mitgetheilt, welches der Verf. näher anführt. Auch bei diesen Missgeburten findet man eine stufenweise Annährung zur Vereinfachung. So bemerkt man bei einer zweiten Gruppe derselben die nämliche Beschaffenheit des Körpers, aber an einer Seite eine untere Extremität. Bei einer dritten Gruppe mit derselben Körperbeschaffenheit zeigt sich ein vollständiger Kopf an dem einen und ein unvollständiger an dem andern Ende, und sind acht Gliedmaassen vorhanden. In einer vierten Gruppe ist dieselbe Beschaffenheit des Körpers und der Gliedmaassen vorhanden, der Kopf am untersten Ende des Körpers fehlt aber. Diese verschiedenen Gruppen, von welchen mehrere Beispiele mitgetheilt werden, schliessen sich dem Heteradelphen an, und bilden ein Glied zwischen diesem und den doppelten Missgeburten. Der Nabelstrang ist bei ihnen immer einfach, besteht auch niemals aus vollkommen doppelten Gefässen, woraus hervorgeht, dass hier kein gemeinschaftlicher aus den Grundstoffen von zweien gebildet wird. Diese Missgeburten scheinen ziemlich grosse Lebensfähigkeit zu haben, denn es giebt manche Beispiele, dass sie Tage, ja Wochen lang nach der Geburt fortlebten, was sich dann wohl aus der Beschaffenheit der Organe des Blutumlaufs bei denselben erklären lässt. Da die beiden Centraltheile des Seelenlebens bei diesen Missgeburten eben so von einander geschieden sind, wie die des Blutumlaufs, so wird daraus erklärlich, weshalb keinerlei Art von Sympathie zwischen den beiden Köpfen besteht, und beide Kinder in Bezug auf ihre Verstandeskräfte und Seelenäusserungen von einander verschieden sind. Der organische Zusammenhang, welcher zwischen beiden besteht, macht sie nur zur liegenden Stellung geschickt, und ist das Stehen und Gehen ihnen unmöglich. *6. Kap. Missbildungen mit Verdoppelung nach hinten.* Diese kommen in mancher Hinsicht mit den

vorigen überein. Die Körper sind durch die Rücken fest mit einander verbunden. Diese Missbildung fand man besonders bei'm weiblichen Geschlecht. Ja das Kind hatte einen Nabelstrang. Die Verbindung kann auch an einzelnen Stellen, wie am Becken oder am Kopfe vorkommen, wodurch zwei besondere Gruppen gebildet werden. Die ungarischen Schwestern waren ein Beispiel der Verbindung am Becken. 7. *Kap. Missgeburten mit Verdoppelung nach oben.* Die Verdoppelung nach hinten vermittelst des Kopfs macht den Uebergang zu der Verdoppelung nach oben. Bei dieser sind zwei Kinder vermittelst der Schädel dergestalt mit einander verbunden, dass die Knochen der beiden Schädel in- und übereinander fassen und sich so eine gemeinschaftliche Schädelhöhle bildet. Nach der Stelle der Verbindung nimmt der Verf. folgende Gruppen derselben an: 1. Verbindung vermittelst des Stirnbeins des einen mit dem Scheitelbeine des anderen Kindes. 2. Verbindung des Stirnbeins des einen mit dem Hinterhaupsbeine des anderen Kindes. 3. Verbindung der Seitenwand des Kopfes des einen mit der oberen Wand des Kopfes des anderen Kindes, wovon sich bei *Albrecht* (Commerc. lit. Norimberg) ein Beispiel findet. 4. Verbindung der Stirnbeine mit einander. Bei allen diesen Missgeburten finden sich zwei Nabelstränge. Sie besitzen eine grosse Lebensfähigkeit, kommen aber oft zu früh zur Welt oder sterben in der Geburt. 8. *Kap. Missgeburten mit dreifacher Vermannichfaltigung.* Es werden von diesen Missgeburten zwei Fälle erwähnt, von denen der eine sich bei *Barkow* (Monst. dupl. etc. T. 2. p. 4.) der andere aber in *Froriep's* Notizen (Aug. 1827) vorfinden, auf welche Schriften wir verweisen wollen. 9. *Kap. Verdoppelung einzelner Theile an einem übrigens einfachen Körper.* Es werden in diesem Kapitel mehrere interessante Beispiele von der Verdoppelung des Kopfs, der Brust und Baucheingeweide, sowie von der Vermannichfaltigung des Knochensystems bei übrigens einfachen Körpern mitgetheilt. 10. *Kap. Allgemeine Bemerkungen über die Verdoppelung.* Der Verf. hält es für eine unnütze und überflüssige Arbeit, alle

verschiedenen Ansichten über die Verdoppelung, welche sämmtlich das Gepräge der Zeit, in welcher sie geschaffen wurden, an sich tragen, hier zu erwähnen oder gar zu widerlegen. Dahin gehört denn auch der zwischen *Winslow* und *Lemery* mit Heftigkeit geführte Streit über die Frage, ob die doppelten Missgeburten durch zufällige Aneinanderheftung und Verschmelzung zweier Keime entstehen, oder ob sie das Erzeugniss ursprünglich vorhandener missgestalteter Keime sind. Ohne diesen alten Streit erneuern zu wollen, glaubt der Verf. doch seine Meinung dahin abgeben zu müssen, dass man die Aneinanderheftung und Verschmelzung zweier Individuen keineswegs als die allgemeine Ursache des Entstehens der doppelten Missgeburten betrachten darf, denn ein Ueberblick über die vielen erzählten Fälle wird uns bald überzeugen, dass sich kein solcher doppelter Körper aus zwei früher von einander getrennt gewesenen Körpern gebildet haben kann. Nur wenn eine einfache Hautverbindung zwischen solchen Körpern bestände, könnte man eine solche Anheftung annehmen, allein diese findet sich selbst nicht einmal bei den Verdoppelungen von hinten oder von oben, bei welchen die Verbindungsstelle einen sehr geringen Umfang hat. Dass eine solche einfache Hautverbindung zwischen zwei Früchten nicht vorkommen könne, will der Verf. zwar nicht behaupten, meint jedoch, dass selbige eine höchst seltene Erscheinung sein dürfte, indem von Zwillingen in der Regel ein jeder in einem besonderen Ei belegen ist, und daher zwischen ihnen keine widernatürliche Anheftung stattfinden kann. Soll eine solche erfolgen, so müssen beide Früchte in einem Ei liegen, bei beiden muss eine Abstreifung der Haut erfolgen, es müssen die so entblössten Hautflächen sich genau berühren, und endlich müssen sie sich durch adhäsive Entzündung verbinden. Dass alle diese Umstände wohl höchst selten zusammentreffen werden, und dass die vielfältigen Bewegungen der Frucht eine längere genaue Berührung der entblössten Flächen wohl nicht leicht zulassen werden, ist einleuchtend. Beobachtungen von *Wolff* und *de Pryt*, die der Verf. näher anführt,

ergeben das Vorhandensein von Zwillingen in einem Ei, ohne dass eine solche Anheftung zwischen derselben gefunden werde. Die erste Anlage zur Entstehung doppelter Missgeburten ist schon sehr frühzeitig vorhanden und glaubt der Verf. die Ursache davon in einer ursprünglichen Abweichung der Bildungskraft suchen zu müssen. *Wolff* und *Baer* fanden am dritten Tage der Bebrütung von Hühnereiern bereits zweileibige Missgeburten in denselben. Im Allgemeinen lässt sich nicht sagen, dass bei den doppelten Missgeburten stets ein Zwilling geformt wird. Dieser mag bei der Verdoppelung von oben oder hinten oder auch in solchen Fällen stattfinden, in welchen der Mutterknochen des einen Kindes oder Junges sich an den Körper eines anderen anheftet, allein bei allen übrigen Formen der Verdoppelung fehlt alles, was zur Zwillingsbefruchtung gehört, denn es sind keine zwei Mutterkuchen, keine zwei Nabelstränge vorhanden, und mitunter enthält der Strang nicht einmal gedoppelte Gefässe. Aus allen diesen Umständen ergiebt sich nach dem Verf. nun, dass sich die doppelten Missgeburten ursprünglich aus einem Ei und nicht aus zwei Eiern bilden. Dieses ist wenigstens von den Heteradelphen und den verschiedenen Formen der Verdoppelung nach vorn und zur Seite erwiesen, denn bei diesen findet sich immer nur ein einziger und oft noch dazu ein vereinfachter Strang vor. Bei den Verdoppelungen von oben und hinten, bei welchen zwei Nabelstränge gefunden werden, ist die Sache indessen zweifelhaft, und ist es zu bedauern, dass bei der Untersuchung derselben die Placenta so wenig berücksichtigt werde. Nur in der Beobachtung von *Villeneuve* heisst es, dass sie einfach gewesen sei und dass sich beide Stränge in dieselbe einpflanzten. Wäre dasselbe nun auch in den übrigen Fällen erwiesen, so würde sich daraus ergeben, dass auch für diese Art der Verdoppelung ursprünglich nur ein Ei vorhanden sei. Die Ursache der Entwickelung eines doppelten Individuums aus einem einfachen Ei lässt sich nicht wohl erklären. Die verschiedenen Formen der Verdoppelung, die bestimmte Ordnung, welche bei denselben herrscht, der stu-

fenweise Uebergang der einen Form in die andere, lehren uns die Aeusserungen eines uns unbekannten Vermögens kennen. Die eigentliche Art desselben zu erforschen, sind wir aber nicht im Stande. Die Anatomie lehrt uns indessen, dass, welche die Richtung der Verdoppelung auch sein möge, der verdoppelte Körper doch stets zu einem einfachen Ganzen wird, und dass dieses in Bezug auf seine organische Zusammensetzung, nicht aber auf sein thierisches Leben, als ein zusammengesetztes Thier oder als ein Polypenstock betrachtet werden kann, in welchen ein jeder Polyp für sich betrachtet ein Individuum ausmacht, in Verbindung mit dem Ganzen aber als ein organischer Theil desselben sich darstellt. Dem regelmässigen Fortgang in ihrer Entwickelung und der bestimmten Ordnung, welche bei der Bildung derselben herrscht, ist es nun auch wohl zuzuschreiben, dass sie gewissen bestimmten Gesetzen unterworfen sind. Diese dürften folgende sein: 1) Es scheint mitunter bei der Entwickelung derselben eine erbliche Ursache im Spiele zu sein. 2) Wahrscheinlich entstehen sie durch eine Abweichung der Bildungskraft, welche sich der Verf. an der einen Seite zu stark, an der anderen aber gehemmt denkt. Derselbe hält die Fortpflanzung für eine eigenthümliche Secretion, welche durch die organische Zusammenstellung des mütterlichen Körpers bedingt wird. Ist diese Secretion nun übermässig thätig, so soll seiner Ansicht nach bei regelmässigen Fortgang ein Zwilling entstehen, wenn aber zu dieser grossen Thätigkeit eine Hemmung hinzukömmt, so reicht dieselbe zur Ausbildung zweier getrennter Individuen nicht aus, und entsteht dann eine doppelte Missgeburt. Die Entstehung einer solchen kann sonach auch als ein verunglücktes Streben zur Bildung von Zwillingen betrachtet werden. Zur Bestätigung dieser Ansicht führt er an, dass dergleichen Missgeburten so oft von Weibern, die öfters geboren haben, zur Welt gebracht werden, und sieht er es ferner für einen Beweis unvollkommener Productionskraft an, dass sich so häufig gehemmte Entwicklung zu der Verdoppelung hinzugesellt. 3) Da bei'm Menschen in der Regel nur ein Individuum gezeugt wird und

Zwillingsgeburten bei demselben selten sind, so erklärt es sich, weshalb eine doppelte Missgeburt so selten mit einem wohlgebildeten Kinde geboren wird, und weshalb so sehr selten eine dreifache Vermannichfaltigung vorkömmt. 4) Da bei der Verdoppelung gewissermaassen überzählige Theile geformt werden, eine solche Unbeschränktheit aber nicht in der Bestimmung der Natur liegt, so geht daraus hervor, dass solche Missgeburten selten sein müssen, und fand *Meckel* unter 800 Fällen von Missgeburten nur 200 von diesen. 5) Da doppelte Missgeburten wahrscheinlich aus einem Keime entstehen, so erklärt es sich, weshalb die beiden Körper immer einen und demselben Geschlechte angehören, und ist es von keinem Falle erwiesen, dass zweierlei Geschlechte vorhanden waren. 6) Zwischen den beiden Hälften eines solchen verdoppelten Ganzen bemerkt man eine grosse Symmetrie. 7) Diese Missgeburten bilden eine Classe von organischen Wesen, welche, obschon sie dem Grade der Missbildung nach sehr von einander verschieden sind, doch in einer auf einander folgenden Reihe zusammengestellt werden können. Als niedrigster Grad der Verdoppelung kann die eines einzelnen Theils, z. B. eines Fingers, als höchster Grad aber eine vollkommene doppelte Missgeburt betrachtet werden und zwischen diesen findet man nun verschiedene Formen, welche, obschon sie zu einer der Hauptabtheilungen gehören, dennoch durch bestimmte Uebergänge sich zu deutlich bezeichneten Gruppen verbinden. 8) In diesen verschiedenen Arten der Verdoppelung sind verschiedene allgemeine Gesetze näher zu berücksichtigen, und gehört dahin zuerst, dass die an der Oberfläche des Körpers belegenen Theile sich mehr vermannichfaltigen als die inneren Organe, weshalb denn auch die Verdoppelung eines solchen einzelnen Theils seltener ist, als die Bildung eines völlig doppelten Körpers. 9) Ein zweites allgemeines Gesetz ist, dass sich die obere Körperhälfte mannichfacher verdoppelt als die untere, welches sich sehr wohl aus der schnelleren Entwickelung und dem bekannten Uebergewicht der oberen Körperhälfte bei der natürlichen Entwicklung erklären lässt. 10) Ein drittes Ge-

setz ist, dass die Verbindung der beiden Körper immer durch gleichnamige Theile erfolgt, wie z. B. der Kopf mit dem Kopfe u. s. w., und widerlegt sich auch dadurch die Behauptung, dass selbige durch zufällige Verwachsung ihr Entstehen haben. Wenn dieses wirklich der Fall wäre, so würde eine solche Beständigkeit der Verbindung nicht denkbar sein. 11) Ein viertes Gesetz ist, dass jemehr sich ein jeder der Körper, welche eine doppelte Missgeburt zusammenstellen, entwickelt hat, um so geringer die Verbindung zwischen beiden wird, wie solches die Siamesischen Zwillinge und ungarischen Schwestern bewiesen haben. 12) Hiermit liegt ein fünftes Gesetz genau zusammen, nämlich, dass die Lebensfähigkeit nach der Geburt um so grösser wird, je geringer der Umfang der Verbindungsstelle der Körper sich verhält und je geringer die Verschmelzung der Theile untereinander ist. Die Lebensfähigkeit wird sonach durch die Ausbreitung der Verbindung der Körper bedingt. 13) Ein sechstes Gesetz ist, dass die Theile des Körpers um so vollständiger und ausgebildeter sind, je mehr sie sich von dem Vereinigungspunkte der Körper entfernen. 14) Ein siebentes allgemein herrschendes Gesetz ist, dass der eine Körper meistentheils viel schwächer und oftmals auch mangelhafter als der andere entwickelt ist. Dadurch wird erwiesen, dass der eine Körper als ein Anhang des anderen betrachtet werden muss, und liegt auch hierin ein Grund zu der Annahme, dass die Verdoppelung von der Einheit ausgeht. Wenn man eine solche annimmt, so begreift man leicht, dass der Körper, welcher sich durch Missbildung aus dem andern entwickelt, weniger vollkommen als dieser sein muss. Hieran knüpft sich denn auch die Vorstellung, dass jede doppelte Missgeburt als ein theilweise einfaches, theilweise aber doppeltes Wesen anzusehen ist. So waren die Siamesischen Zwillinge, welche den höchsten Grad von Verdoppelung darboten, in Hinsicht ihres sinnlichen und intellectuellen Lebens ohne allen Zweifel als von einander geschiedene Wesen zu betrachten, waren indessen in Hinsicht ihrer Lebensfähigkeit ganz von einander abhängig, so dass der Tod des einen den des

anderen zur Folge haben musste. Diese Abhängigkeit von einander wird um so grösser, je stärker und grösser die Vereinigungsfläche der Körper ist, wie dieses bei *Ritta Christina* sich deutlich ergab, und von dem Grade der Verschmelzung der Körper wird die grössere oder geringere Fähigkeit unabhängig von einander zu handeln, bedingt, so dass dieses bei einer vollkommenen Verschmelzung endlich unmöglich, und die Zweifaltigkeit zur Einheit zurückgeführt wird.

Wir sind nun am Schluss unserer Anzeige des *Vrolik'schen* Werks gekommen und erlauben uns nur folgende Bemerkungen. Die erste Abtheilung des ersten Bandes, welche von der natürlichen Entwicklung der menschlichen Frucht handelt, scheint uns zu ausführlich und umständlich, sobald das Werk als ein blosses Handbuch der pathologischen Anatomie betrachtet werden soll, in welchen von natürlichen Vorgängen nicht so ausführlich gehandelt werden darf. Hat indessen der zweite Titel des Werks »*die menschliche Frucht nach ihrer regelmässigen und unregelmässigen Entwickelung betrachtet*« Gültigkeit, so fällt dieser Einwurf natürlich weg, dann war es höchst zweckmässig, dass der Verf. die natürliche Entwickelung genau schilderte, und daran die widernatürliche Entwickelung anknüpfte und diese aus jener abzuleiten suchte. Jedenfalls hätte indessen der vierte Abschnitt dieser Abtheilung ganz wegfallen können, da er bloss ein Auszug aus der Physiologie von *Burdach* und eine Recapitulation des im 3ten Abschnitt abgehandelten ist. Vieles Interesse gewährt dagegen der 5te Abschnitt, in welchem es von dem Verf. versucht worden ist, die verschiedenen Stufen der Entwickelung der menschlichen Frucht mit den natürlichen Zuständen der niederen Thiere zu vergleichen, denn aus einer solchen Vergleichung können sich wichtige Resultate für die Erklärung der angebornen Gebrechen des Menschen ergeben.

Das Werk darf mit vollem Rechte als eines der wichtigsten in der neueren Literatur betrachtet werden. Es enthält sehr wichtige Resultate für die Physiologie, ist nament-

lich reich an schätzbaren Bemerkungen in Bezug auf die Lehre von der natürlichen Entwickelung, die aus der pathologischen Anatomie entlehnt sind, ist mit streng logischer Ordnung abgefasst, und ist der Vortrag überall so einfach und deutlich, dass man das Werk nicht allein mit vieler Belehrung, sondern auch mit Vergnügen lesen wird. Ausserdem giebt uns das Werk aber auch den schönsten Beweis von der grossen Belesenheit und gründlichen Gelehrsamkeit seines Verf., denn ausser vielen eigenen Beobachtungen enthält es auch eine Menge von Beobachtungen aus anderen Schriften, welche aber mit Sorgfalt ausgewählt und häufig mit schätzbaren Bemerkungen begleitet sind. Wir dürfen dem Verf. für die Herausgabe des Werks nur dankbar verpflichtet sein, und wollen hoffen, dass er sein Vorhaben, die in späteren Perioden des Lebens entstandenen pathologischen Zustände, in zwei ferneren Bänden zu beschreiben ausführen wird.

Wenn diese unsere Anzeige über die Gebühr lang ausgefallen sein sollte, so hoffen wir um so mehr deshalb bei den Lesern Entschuldigung zu finden, weil es unser besonderer Wunsch war, sie mit dem Inhalte dieser in der um so weniger gekannten holländischen Sprache geschriebenen Werks möglichst genau bekannt zu machen.

Ein besonderes Lob verdient auch die schöne typographische Ausstattung, welche der rühmlichst bekannte Verleger, Herr *Johannes Müller*, dem Werke hat angedeihen lassen.

v. d. Busch.

Beiträge zur Erkenntniss und Heilung der Spinal-Neurosen von Dr. *Georg Hirsch* (jetzt ord. Prof.) in Königsberg. Königsberg 1843. VIII. und 466. S. 8.

Der naturwissenschaftliche Globus intellectualis — um mich eines Bacon'schen Ausdruckes zu bedienen — macht in unserer Zeit so schnell seine Rotationen, dass man sehr

bei der Hand sein muss, damit einem nicht die augenblicklich beleuchtete Hemisphäre unbeachtet entschwinde. In der Physiologie und Pathologie, die kaum mehr getrennt genannt werden können, ist es vorzugsweise die Lehre vom Nervenleben, die jetzt eine so vielseitige Beleuchtung erfährt. Höchst willkommen wird daher zumal dem beschäftigten Praktiker ein Werk wie das vorliegende sein, welches von dem gegenwärtigen Stande eines wichtigen Theiles der Nervenpathologie nicht bloss ein treues Abbild giebt, sondern zugleich mit besonnenem Urtheil eigene Erfahrungen einer reichen Praxis mittheilt. *Die pathologischen Phänomene, welche von einem Leiden des Rückenmarks abhängig sind, während sie unter der Larve von Krankheiten anderer Organe auftreten*, bilden den Gegenstand dieses trefflichen Werks. — Auch in den Hannoverschen Annalen nahm öfters einer der ausgezeichnetsten Bearbeiter dieses Zweiges der Nervenpathologie das Wort, welcher in einem eigenen Werke »Ueber Spinalirritation« (Leipzig 1840) unter den Aerzten Deutschlands diesen Gegenstand besonders in Anregung brachte. Allein während Stilling vom Standpunkte der Phyliologie aus synthetisch eine Pathologie zu construiren sucht, hat sich Hirsch die umgekehrte Aufgabe gestellt: nach Fixirung der physiologischen Grundbegriffe aus dem Chaos der speciellsten nosologischen Thatsachen diagnostische Principien zu abstrahiren, an welche sich dann einerseits pathogenetishe Untersuchungen, anderntheils therapeutische Erfahrungen, eigene und fremde, anschliessen. Diese Aufgabe hat er mit umfassender Kunde des Gegenstandes, mit einfacher Klarheit und wahrhaft liebenswürdiger Bescheidenheit gelöst, welche zumal in der unvermeidlichen Polemik sehr ansprechend ist. »Auf den dunklen Gebieten der Nervenpathologie — sagt er selbst — handelt es sich nicht sowohl um einen entschiedenen Gegensatz von Wahr oder Falsch, sondern um grössere oder geringere Annäherung zur Wahrheit, deren Schleier vollständig noch von Keinem gelüftet ist.«

Das Werk zerfällt in zwei Theile. Der erste (allge-

meine) hat die *Spinal-Irritation*, der zweite (specielle) die *Spinal-Neurosen* zum Gegenstande.

Aeltere Leser erinnern sich noch, mit welchem Enthusiasmus die Lehre Bichat's und Reil's vom *Gangliensystem* aufgenommen wurde. Den Ganglien konnte man ja, wie Henle sagt, nun »alles aufbürden, wozu sich sonst kein Thäter fand.« Der Plexus solaris las nicht bloss verschlossene Briefe, sondern warf Blicke in die Ewigkeit, bis vor etwa einem Decennium Marshall Hall und J. Müller die Entdeckung der *reflectirten Bewegung* machten, welche von Volkmann, Henle, Valentin, Kürschner, van Deen, Stilling, Wallach etc. noch weiter ausgebildet, das nothwendige Complement des *Bell'schen Gesetzes* und mit ihm die Basis der heutigen Nervenphysiologie geworden ist. Die Ergebnisse dieser Forschungen, denen in einem Decennio Hekatomben (Valentin allein verwandte 300 Säugethiere) zum Opfer fielen, theilt der Verf. in den §§.: *Nervencentra, Functionen der Nerven, Dynamik der Sensation* kurz und klar mit, nicht abschreibend, sondern wahrhaft reproducirend.

Die der Plastik dienenden Organe, z. B. des Unterleibs, der Brust etc, welche früher der, jetzt entthronten, Dynastie des Sympathicus unterthan gedacht wurden, haben nach den neueren Untersuchungen ihr nervöses Centrum im Rückenmark, mit dem sie (vorzugsweise) durch den Sympathicus zusammenhängen. Ihre Krankheiten sind dem Tastsinn und dem Gehör des Arztes nur zum Theil unterworfen, sie sind meist nur durch ihre alienirten Functionen zu diagnosticiren. Jede dieser Functionsstörungen setzt eine secundäre Veränderung in ihrem Nervencentrum (Rückenmark) voraus und in der Regel wird erst durch Vermittelung dieses Centrums die Wahrnehmung eines abnormen Zustandes dem Kranken so wie dem Arzt möglich. Nicht selten aber kommen dieselben Krankheitssymptome *ohne* alle Affection eines solchen scheinbar erkrankten Organes zum Vorschein, sie entwickeln sich *primär* und *spontan* im Rückenmarke selbst = *Spinalirritation.* Die Section zeigt weder Erkrankung der periphirischen Organe, noch des Rückenmarks und glück-

licherweise überraschen uns spontane Heilungen solcher scheinbar bedenklichen Leiden. Wir müssen den Zustand vorläufig ein *dynamisches* Leiden nennen und uns wohl hüten, mit den Engländern, die den Namen Spinalirritation erfanden, hier gleich einen *entzündlichen* Zustand vorauszusetzen. Die pathologische Anatomie giebt hier nur negative Resultate. Bei der historischen Untersuchung und genau angegebenen Literatur zeigt sich, dass deutsche Aerzte, namentlich P. und. J. Frank, letzterer unter der Benennung Rhachialgie, schon des Zustandes gedenken, in neuerer Zeit aber Stilling die grössten Verdienste über dessen Aufklärung zustehen, zumal über die wahre Bedeutung des *Rückenschmerzes* (als in den Integumenten, nicht im Rückenmark percipirt) der keineswegs ein Symptoma crucis ist.

Sehr gründlich stellt sich unser Verf. die Aufgabe der Diagnostik und unterscheidet die Spinalreizung 1) von den Localkrankheiten unter deren Larve sie auftritt, 2) von den Krankheiten einzelner Nerven (Neuralgie im weiteren Sinne), 3) von allgemeinen oder oberflächlichen Krankheiten des Nervensystems ohne bestimmten localen Heerd — Hysterie und zum Theil auch Hypochondrie, 4) von Gehirnkrankheiten, die durch das Rückenmark nur fortgepflanzt werden, 5) von entzündlichen und organischen Krankheiten des Rückenmarks, 6) von secundärer und symptomatischen Reizung des Rükkenmarks, welche sowohl direct durch Krankheit der Wirbel, oder Aneurysmen der Aorta, als auch indirect durch Krankheiten peripherischer Theile zu Stande kommen kann.

Wenn die Diagnostik die Aufgabe hat, die Unterschiede, die im Leben nicht so grell hervortreten, möglichst hervorzuheben; so gesteht der Verf. doch zu, dass die benannten Zustände oft genug mit Spinalirritation verbunden seien, namentlich die Hypochondrie und Hysterie. Wir wollen hier nicht mit dem Verf. über seine Ansicht rechten, dass die Hypochondrie wesentlich in einem Leiden der Verdauungsorgane bestehe (»keine Hypochondrie ohne Hämorrhoiden«, ist sein Aphorismus,) — zumal wir selbst vor kurzem die unsrige

über diese beiden Cardinalkrankheiten des männlichen und weiblichen Lebens in unserer Schrift »Das Bad Driburg« dargelegt haben.

Die *veranlassenden Ursachen* der Spinalirritation, sowohl durch die *Nerven*, als durch das *Blut*, sind erschöpfend dargelegt und bringen belehrende und anregende Winke über manche von den Aerzten oft nicht genug berücksichtigte Lebensverhältnisse, z. B. das Selbststillen nicht dazu qualificirter Mütter; eine Krankheitsursache, welche auch uns in Driburg jährlich eine grosse Zahl weiblicher Curgäste zuführt. Mit Recht werden die Volksschriften angeklagt, welche das Selbststillen um jeden Preis predigen. Man weiss, wie schwierig es ist, den einigermaassen zum Stillen befähigten Müttern der mittleren Classen (die höchsten Classen wollen in der Regel nicht stillen und die Armen müssen es) dieses ganz zu untersagen. In solchen Fällen pflegt Ref. der Mutter am Tage das Stillen zu gestatten, während der Nacht aber das Kind *möglichst fern vom Schlafgemach der Mutter* durch die Wärterin nähren zu lassen. Die gestörte Nachtruhe ist sicher bei schwächlichen Stillenden das, wodurch sie vorzugsweise herunter kommen, indess eine von der Mutter ruhig durchschlafene Nacht auch dem Kinde für den folgenden Tag eine kräftigere Nahrung zusichert.

In der »Kritik der bisherigen Ansichten« beweist der Verf., dass seine Literaturkunde keine bloss formelle ist, um wie es häufig geschieht, die eigene Ansichten mit herausgerissenen Citaten zu bestätigen, sowie seine »Hypothese über Nervendynamik und Irritation« mit Burdach ein interimistischer Gedanke genannt werden darf, der immer besser ist, als Gedankenlosigkeit.

Was die *Heilung* der Spinalirritation anlangt, so kann hier von keiner allgemeinen Indication die Rede sein; sondern von allen übrigen Krankeiten gilt hier die Ursache zu heben, die Krankheit selbst nach ihren verschiedenen Charakter zu behandeln und auf die Form und Localität der Symptome Rücksicht zu nehmen. Als ein Hauptverdienst des Herrn

Prof. Hirsch ist hervorzuheben, dass er von der stürmischen, wesentlich örtlichen Behandlung der Spinalirritation, namentlich vor der von Engländern und Franzosen entlehnten Folter der ohnehin so sensibeln Patienten durch Blutegel, Vesicatoren und Aetzsalben am Rückgrathe warnt.

Der zweite, specielle Theil — die *Spinalneurosen* — nimmt auch die specielle Aufmerksamkeit der Praktiker in Anspruch. Was die neuere Zeit über Neurosen des Cerebralsystems, der Respiration, des Herzens, der Brust- und Bauchwände, der Digestionsorgane, der Uropoëse, der Genitalien und Extremitäten gelehrt, die instructivsten Krankengeschichten grösstentheils englischer Autoren und aus des Verf. Praxis werden kurz und klar mitgetheilt und zum Schluss noch die allgemeine Spinalirritation als Chorea, Tetanus und Krampfsucht, sowie die Intermittens besprochen. Auszüge würden hier ungenügend sein; das Werk will studirt sein. Wer es sich angeschafft hat, wird dasselbe als einen treuen Rathgeber noch lange in seiner Nähe behalten.

Osnabrück. *Dr. A. Th. Brück.*

Traité d'Anatomie médico-chirurgicale et topographique, considérée spécialement dans ses applications à la Pathologie, à la Médecine légale, à l'Obstétricie et à la Médecine opératoire, par *J. E. Pétréquin.* Paris 1844. 8.

Eine von der medicinischen Societät zu Lyon designirte, mit der Prüfung dieses Werks beauftragte Commission, lieferte der ersteren darüber einen Bericht ein, der in nuce folgender Maassen lautet:

»Die von Herrn *Pétréquin* angenommene Classification scheint uns durchaus natürlich und methodisch. Die Beschreibungen aller Regionen sind leicht darauf zu beziehen. Er theilt den menschlichen Körper in Rumpf und Anhänge oder Gliedmaassen ein. Die erste Eintheilung oder das

erste Buch umfasst sechs Sectionen: das Rückgrath, den Kopf, den Hals, die Brust, das Abdomen und das Becken. Das die Gliedmaassen verhandelnde zweite Buch enthält zwei Sectionen — für die obere und untere Extremitäten. Diese acht Hauptsectionen sind dann in so viele Unterabtheilungen gebracht, als die verschiedenen Regionen sie für das Studium eines jeden Gegenstandes ohne Verwirrung zu erfordern schienen. So ist der Kopf in Cranium und Gesicht eingetheilt. Des Cranium wird von Innen und Aussen betrachtet; das Gesicht begreift nach einander die Regiones auriculares, oculares, die Regio nasalis und Bucco-pharyngea. Auf diese Weise kann den untersuchenden Scalpeln nichts entgehen.

Der Verf. giebt keine vollständige Beschreibung der Organe oder Apparate der einzelnen Regionen, sondern schreitet lange und schichtweise vor und lehrt so die Körpertheile (objets) nach dem Maasse kennen, wie die Zergliederung sie aufdeckt. Man sieht so die Verbindungen viel leichter und genauer. Jede Lage bildet eine Art von Tableau, welches das Ganze und die relative Lage jedes einzelnen Theiles besser darstellt.

Eine andere Eigenschaft der von Herrn *Pétréquin* befolgten Methode besteht darin, dass er die Pathologie von der Anatomie nicht trennt. Sowie er einen Körpertheil bloslegt, begnügt er sich nicht damit, dessen topographische Verhältnisse kennen zu lehren, sondern knüpft gleich Betrachtungen daran, die sich auf seine physischen und dynamischen Beeinträchtigungen und alle die Folgerungen beziehen, die eine etwaige Operation betreffen. Hieraus scheinen uns mehrere Vortheile hervorzugehen. Es werden dadurch zahlreiche Wiederholungen vermieden, veränderlich aber die operativen Abstufungen hervorgehoben, weil sie mit den betreffenden Organen, mit denen sie einen integrirenden Theil auszumachen scheinen, verkettet sind. Man hat keine Zeit, ihren Zustand aus dem Auge zu verlieren. Alles findet sich hier auf die innigste Weise verbunden. Es sind nicht mehr getrennte Theile eines Ganzen. Es ist ein untheilbares Ganze. Also

verfahrend, erreicht der Autor viel leichter das sich vorgesteckte Ziel — sich nicht ausschliesslich auf Betrachtungen hinsichtlich der Chirurgie zu beschränken, sondern gleichzeitig die Medicin zu umfassen. Es ist ihm alsdann leicht, alle medicinischen und chirurgischen Gebrechen zu erwähnen und daraus, nach dem Zustande der Organe, besser die verschiedenen topographischen Zeichen über die Diagnose hervorgehen zu lassen.

Ungeachtet seiner Berührungspunkte mit andern Abhandlungen über topographische Anatomie, zeigt diese Arbeit doch grosse Verschiedenheiten, die ihr ein eigenthümliches Gepräge geben, wodurch sie originel bleibt. Wir können nicht umhin, dieser grossen leuchtenden Idee unsern Beifall zu zollen. Um Sie selbst die ganze Wichtigkeit davon beurtheilen zu lassen, hätten wir Ihnen gern einige Beschreibungen daraus wiedergeben wollen; allein ihre Ausdehnung erlaubt es uns nicht; eine jede derselben überschreitet bei weitem die Grenzen, die man möglicher Weise einem Berichte stecken kann. Wir begnügen uns daher damit, Ihnen die Axillar-, Subclavicular-, Mammar-, Inguinal-, Perineal-Regionen, so wie den Harnröhren-Canal u. s. w. in ihren Expositionen vorzulegen, indem sie gleichzeitig ein Muster der Description und eine Auswahl von pathologischen und operativen Forschungen (recherches) und Applicationen vom höchsten Interesse darbieten. Wenn wir Ihnen vorzugsweise diese Regionen citiren, so sind wir nicht gemeint, Sie die übrigen als weniger gut ausgearbeitet betrachten zu lassen. Haben sie uns durch die Vielfältigkeit und Richtigkeit der Körpertheile überrascht, welche darin untersucht werden, so rührt das von der natürlichen Disposition, von der Anzahl und der Wesenheit derselben selbst her. Denn eine jede Parthie ist mit derselben Sorgfalt, mit derselben Klarheit und aus demselben Gesichtskreise (étendue de vue) abgehandelt. Welchen Paragraph Sie auch lesen mögen, so können Sie das ganze Werk darnach beurtheilen. Sie können aus demselben entnehmen, dass der Herr Verfasser sich nicht darauf

beschränkt hat, die Arbeiten seiner Vorgänger zu reproduciren, ein Buch durch Compilation anzufertigen; »il lui a donné une couleur médicale que n'ont point les autres traités.« Gleichfalls hat er die verschiedenen Entdeckungen (conquêtes) zu benutzen gewusst, womit die Kunst sich neuerlich in Bezug auf die Tenotomie und ihre zahlreichen Applicationen bei'm Klumpfuss Schielen, schiefem Halse (Torticollis), bei den Rückgrathskrümmungen (dèviations vertébrales) Muskelcontracturen und hinsichtlich einer Menge neu erdachter und abgeänderter operativer Hergänge, bei deren Vervollkommnung er selbst einen höchst thätigen Antheil genommen, bereichert hat. Hauptsächlich hat er das Verdienst, die Lyonischen Traditionen benutzt zu haben (d'avoir mis a contribution), welche wie vergraben in unsern Hospitälern und in der Eigensammlung (Pratique particulière) unserer Amtsbrüder lagen. Mit diesen Localdocumenten, so wie mit denjenigen, welche er in grosser Anzahl von seinen scientistischen Reisen in verschiedenen fernen Gegenden mitgebracht und durch seine eigenthümlichen Betrachtungen und seine ihm angehörenden vielen Modificationen hat der Autor seinem Werke die Physiognomie der Neuheit verschafft, die es auszeichnet.

Seine Forschungen sind unermesslich und er hat davon zahlreiche und fruchtbare Anwendungen auf die Pathogenie, Physiologie, die gerichtliche Arzneikunde, die Geburtshülfe, die Pathologie und auf die operative Medicin gemacht. Nichts kann geeigneter sein, zu erweisen, von welchem Nutzen die Anatomie der Regionen ist, sowie den ausgezeichneten Standpunkt (rang), den sie bestimmt bleibt unter den Zweigen der medicinischen Studien einzunehmen. Der Wundarzt und Operateur finden hier auf jedem Schritte kostbarere Unterweisungen. Der Geburtshelfer trifft hier specielle Untersuchungen über Deviationen des Beckens der Mutter und des Kopfes des Foetus, sowie über die Operationen, welche diese ernöthigen können, der gerichtliche Arzt wird sich daraus genügende Begriffe über Wunden, Strangulation, Asphyxie, über Per-

foration des Magens und der Gedärme, über die Lungenprobe u. s. w. verschaffen.

Der Leser des Werkes muss immer mehr finden, wie nothwendig das Studium dieses Gegenstandes sowohl für den praktischen Arzt, namentlich für den isolirt auf dem Lande wohnenden, als für den Medicin Beflissenen erscheint, der seine Curse noch nicht vollendet.

Dr. *Droste.*

III. Miscellen.

A. Personalnotizen.

Landdrostei Hannover. Dem Dr. med. Ernst August Roebbeln zu Hameln ist die Erlaubniss zur Verlegung seines Wohnsitzes nach Duingen, Amts Lauenstein, ertheilt. — Dem Wundarzt Christian Mussmann zu Herrenhausen ist die Niederlassung in Rethem, Amts Hannover, behuf Ausübung der Wundarzneikunde und Geburtshülfe in beschränkter Maasse gestattet.

Landdrostei Hildesheim. Der Assistenzwundarzt Dr. med. Roscher zu Hildesheim ist zum Landphysikus in den Aemtern Uslar und Ninover-Lauenförde angestellt. — (Wir haben mit innigem Bedauern auch schon den Tod dieses geist- und hoffnungsvollen Collegen angezeigt. Er fiel in den ersten Wochen seines Aufenthalts in Uslar als ein Opfer des nun dort und gleichzeitig mit seinem Tode erloschenen Typhus petechialis.) — Der Dr. med. Wiedel zu Neustadt unterm Hohnstein ist zum Landphysikus für das Amt Wohldenberg und die Stadt Bokenem ernannt. — Dem Dr. med. Steyerthal zu Osterode ist die Verlegung seines Wohnsitzes nach Neustadt unterm Hohnstein gestattet. — Dem Dr. med. Carl Garbrecht zu Hildesheim ist die Erlaubniss zur Verlegung seines Wohnsitzes nach Harsum, Amts Hildesheim, ertheilt worden. — Dem Wundarzt Edmund Knackstedt jun. zu Dorstadt, Amts Wöltingerode, ist die Erlaubniss zur Ausübung der Wundarzneikunst in beschränkter Maasse und der Geburtshülfe ertheilt worden. — Dem Wundarzt Karl Gottfried Göcke aus Niedersachswerfen ist die Erlaubniss, sich

als Wundarzt und Geburtshelfer in Barbei, Amts Steinbrück, besetzen zu dürfen, ertheilt.

Landdrostei Osnabrück. Dem seit 1799 concessionirten Wundarzte Schmehl zu Laer, Amts Iburg, ist eine Verfügung zugegangen, welche seine Befugnisse als Wundarzt näher feststellt. — Dem Dr. med. Brandt aus Dissen ist die Niederlassung zu Bergen, Amts Fürstenau, für den nach Nordhorn gezogenen Dr. med. Scherff gestattet worden.

Landdrostei Lüneburg. Der Dr. med. Otto Theodor Halle aus Gifhorn, (früher 2ter Arzt am Krankenhause der Residenzstadt) ist zur Ausübung der Heilkunde, unbeschränkten Ausübung der Wundarzneikunst und der Geburtshülfe in Ahlden an der Aller, zugelassen.

Militaria. An die Stelle des aus dem Dienste entlassenen Assistenzwundarztes Dr. Roscher ist der Dr. Lockemann vom 4. Infanterie-Regimente wiederum bei der Garde du Corps angestellt und nach Hildesheim commandirt worden. An seine Stelle ist als Assistenzwundarzt beim 3ten Infanterie-Regimente der Dr. med. Georg Matthias Vincent Thielen, bisher praktischer Arzt zu Hannover, angestellt. — An die Stelle des mit Tode abgegangenen Stabsarztes Dr. Thompson ist der Stabsarzt Dr. Bacmeister vom 1sten leichten Bataillon zu Göttingen zum Oberwundarzt beim Garde-Jäger-Bataillon angestellt und ist derselbe auch für den Stabsarzt Dr. Thompson zum 3ten Mitgliede der Medicinal-Behörde für die Armee ernannt worden. — Der Assistenzwundarzt Dr. Carl Heinrich Ludwig Krebs vom 6ten Infanterie-Regimente ist von Osnabrück nach Göttingen versetzt und zum Oberwundarzt beim 1sten leichten Bataillon befördert worden. An seine Stelle ist zum Assistenzwundarzt der Dr. med. Carl Georg Albert Tormin ernannt und nach Osnabrück beordert worden.

B. Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten, vom Hofrath Dr. *Holscher.*

Mit wahrem Vergnügen zeigen wir ein Buch an, dessen

Lectüre uns einen grossen Genuss gewährt hat; die »*Tausend Aphorismen über die Geburt des Menschen vom Dr. J. A. Schmidt*, Sanitätsrath etc. zu Paderborn.*) Berlin 1844. I. Chiliade VIII. und 246 S. nebst einer Tab. gr. 8. Wohl müssen wir uns hier es versagen, einzelne Aphorismen herauszuheben, die getrennt aus dem, trotz der aphoristischen Form, vorhandenen geistigen Verbande, ohnehin nicht in ihrem vollen und prägnanten Werthe erscheinen mögten; allein aus vielen Gründen glauben wir die Aufmerksamkeit der geneigten Leser, auch derer, die nicht ex professo Geburtshelfer sind, auf die ganze Erscheinung richten zu dürfen, auf eine Erscheinung, welche besonders in einer Zeit willkommen sein muss, in der Niemand den grossen und gewaltigen Gährungs-Process verkennen mag, welcher in der gesammten Heilkunde, wie in allen Naturwissenschaften angeregt worden ist. Vornehmlich zeigt diese Chiliade, mit welchen tüchtigen Waffen einer der Vorfechter einer lichtvolleren und mehr wahrhaft naturphilosophischen Geburtshülfe auftritt, damit sie endlich von manchen zeitherigen oft allzu mechanischen und materiellen Einseitigkeiten gesäubert werde. Sodann giebt sie einen glänzenden Beweis, dass vorzüglich diejenigen berufen sind, uns tiefere Blicke in die unwandelbaren Gesetze der Natur zu eröffnen, welche die gereifte Frucht der Erfahrung gepflückt haben und mit einer grossen Masse von Material ausgerüstet unter dem Schilde der Philosophie eben diese und mit ihr das wahre und geistige Leben in der Wissenschaft zu fördern wissen. Die Weise, mit welcher der Verf. (mitunter mit der ihm eigenthümlichen Laune und Freimüthigkeit) das Nachdenken über das Weshalb? und das Wie? bei vielen Erscheinungen und Vorgängen anregt, erweckt ein hohes Interesse und kann nicht ohne heilsame Folgen bleiben. Wohl mag S. hier und da bei seinen Vergleichen, Analogien u. s. w. durch eine auflodernde Leben-

*) Der seit etwa 1 Jahr im Ministerio der geistlichen und Medicinal-Angelegenheiten beschäftigte geschätzte Verf. ist nunmehr definitiv nach Berlin und an die Stelle des verewigten trefflichen, höchst achtenswerthen Kluge berufen worden.

digkeit und eine ihm nicht abzusprechende Genialität sich zu weit haben hinreissen lassen; wer wollte darum nicht einer so werthvollen Leistung dennoch gern die volle Anerkennung zollen, welche ihr nur diejenigen versagen werden, die in ihrem Egoismus callös geworden sind und in der Geburtszange und in den von Hinz und Kunz erborgten Mittelchen ihre »sacra anchora« erfasst zu haben wähnen. — Dr. *Johannes Ernst Panck*, Polizeiarzt und Stadtphysikus in Dorpat, hat in einer kleinen Brochüre seine »*Entdeckung der organischen Verbindung zwischen Tuba und Eierstock beim menschlichen Weibe bald nach der Conception*« beschrieben. Dorpat und Leipzig 1843 gr. 8. 16 S. mit einer Abbildung (des noch in einer Sammlung von Uteruspräparaten zu Dorpat befindlichen Präparats). Bekanntlich hat man schon längst bei mehreren Thieren, z. B. beim Seehunde, Marder, Iltis und bei der Fischotter, die Entdeckung gemacht, dass die Verbindung der Tuba mit dem Eierstock durch eine vom Bauchfell gebildete Kapsel zu Stande komme, welche vollkommen geschlossen ist; dahin gehörige Beschreibungen haben Albers von der Phoca vitulina, Lobstein von der Phoca monachus, E. H. Weber von der Fischotter (Lutra vulg.) geliefert und C. E. von Beer und Rudolph Wagner bestätigen diese bei einigen Fleischfressern vorkommende Bildung, bei der sich der Bauchfellüberzug der Trompete gegen den Eierstock fortsetzt, diesen locker überzieht und, wie sich Rudolph Wagner ausdrückt, um dieselbe eine Art Tunica vagin. propr. wie beim Hoden bildet. Bei einigen, bemerkt Wagner, bleibt in der scheidenhautartigen Hülle eine mit der Bauchhaut communizirende freie Oeffnung, bei anderen ist es ein völlig geschlossener Sack, so dass dieser nur eine, von den Fimbrien kranzförmig umgebene Oeffnung gegen die Trompete hat. Dieser continuirliche Zusammenhang des Eierstocks und Eileiters kommt mit der bei den Knochenfischen und wirbellosen Thieren stattfindenden Bildung überein. Bei dieser Thatsache muss es um so mehr befremden, dass gerade beim Menschen scheinbar eine solche Vorsicht nicht beobachtet, sondern es mehr einem glücklichen Zufall

überlassen worden, ob der schlüpfrige Trichter mit dem glatten Eierstocke nach der Conception lange genug, und überdies noch gerade dem platzenden Graaf'schen Bläschen gegenüber in Berührung bleiben wird, um das Ei in den Uterus zu leiten. Es wird daher von grösserem Interesse sein, sagt der Verf. ferner, dass sich durch directe Beobachtung erweisen lässt, dass beim menschlichen Weibe bald nach der Conception die Verbindung zwischen Tuba und Ovarium nicht bloss durch Berührung zu Stande kommt, sondern auf ähnliche Weise, wie bei jenen Thieren, vermittelt wird. Um diese scheinbare paradoxe Behauptung zu rechtfertigen, führt der Vf. nun einen von ihm beobachteten Fall einer kurz vor dem Tode stattgehabten Conception an und beschreibt diesen genauer, was um so dankenswerther ist, da die Gelegenheit zu solchen Sectionen eine höchst seltene ist und bleiben wird. In diesem Falle war das kräftige 23jährige Mädchen in Kohlendunst erstickt. Der rühmlichst bekannte Prof. Dr. Bidder hat die Untersuchung des interessanten Präparats vorgenommen. — Die *Embryothlasis, oder Zusammendrückung und Ausziehung der todten Leibesfrucht*, in die geburtshülflichen Operationen eingeführt (sic) und den ausübenden Geburtshelfern empfohlen durch Dr. *C. Hüter*, Prof. etc. zu Marburg. Leipzig 1844. 166. S. in 8. nebst 3 Taf. Abbildungen (der Instrumente.) Schon in der Versammlung deutscher Naturf. und Aerzte zu Braunschweig hielt, wenn wir nicht sehr irren, der Prof. *Hüter* unter Vorzeigung seiner Instrumente einen Vortrag über diese Embryothlasis, durch welche die Perforation, die Excerebration und Embryotomie fast ganz verbannt werden sollen. Dennoch ist Prof. Hüter nicht der erste, der die Operation in die Praxis einführt, da bereits Busch und Kilian dieselbe abhandeln und die Zerquetschung aussgeführt haben. Prof. Hüter hat den Galenischen Namen beibehalten und den von Baudeloque gegebenen »Cephalotripsie« verworfen, indem er zugleich vorschlägt, die Operation bald Cephalothlasis, bald Stethothlasis, bald Ischiothlasis zu nennen. Das Werk zerfällt in 12 Abtheilungen. In dem zweiten Abschnitte findet sich auch die Geschichte der Operation

und wird nachgewiesen, dass sie schon Hippocrates kannte. Im 6ten und 7ten Abschnitt werden die Indicationen aufgestellt, welche im Wesentlichen mit denen der Excerebration zusammenfallen. Wichtig ist auch der 12te Abschnitt, in dem die Operation in Beziehung auf Medicina forensis abgehandelt und die möglichen Anschuldigungen des Geburtshelfers berücksichtigt werden. Das Buch ist ohne allen Zweifel die Frucht langen Nachdenkens und vielen Fleisses und sicher das Vollständigste, was über diesen Gegenstand bis jetzt erschienen ist. Als Monographie ist die Arbeit vortrefflich und mögten wir nur, wie schon oben angedeutet ist, tadeln, dass in dem Titel eine Priorität in Anspruch genommen wird, die nicht begründet ist. — Die *Salpetersäure innerlich gereicht als Heilmittel der Bright'schen Krankheit oder Albuminerie* durch 18 geheilte Fälle erläutert. Eine Abhandlung vom *Dr. Hansen*, Stadtkreis-Physikus in Trier. Trier 1843. Wenn gleich wir nicht billigen können, dass man heut zu Tage noch sage, die Bright'sche Krankheit oder Albuminerie, da bekanntlich die letztere zu 100 Malen vorkommt, ohne dass die erstere vorhanden ist und man nach sicheren Erfahrungen gegen das Synonim protestiren muss, so müssen wir doch dem Verf. es sehr Dank wissen, ein so wichtiges Mittel gegen die eigenthümliche Degeneration der Nieren, wie sie in dem Morbus Brigthii Statt findet, zuerst anempfohlen zu haben. Von 20 erzählten Fällen wurden 16 geheilt, 2 blieben noch in Behandlung und 2 verliefen tödtlich; weil in dem einen ein organisches Herzleiden und in dem anderen eine Degeneration der Leber sich vorfand. Die günstige Wirkung der Salpetersäure muss wohl in dem Einflusse derselben auf die Blutmischung, vielleicht schon bei der Haematopoesis, gesucht werden, doch wie man sich auch die Wirkung erklären möge, das Mittel des Dr. Hansen bleibt immer bei einer Krankheit der Beachtung werth, welche nur zu oft unheilbar ist und in der Regel nach schweren hydropischen Zufällen zum Tode führt.

Bei dieser Gelegenheit dürfen wir darauf aufmerksam machen, dass der *Hamburger ärztliche Verein folgende Preis-*

frage zur öffentlichen Bewerbung aufgestellt habe: Ist die unter dem Namen Morbus Brightii bekannte Krankheit eine von den frühern Nieren-Krankheiten verschiedene, selbstständige Krankheitsform? Welches ist in diesem Falle das Wesen, und welches sind die charakteristischen, anatomischen Merkmale derselben? Wie stellt sich nach der jetzt bekannten Thatsache die anatomische Geschichte derselben dar, und durch welche Zeichen verräth sie sich während des Lebens? Ist sie ferner im primären Nierenleiden oder in einer specifischen Blutveränderung begründet? Tritt sie in wesentlich verschiedenen Formen auf? In welchem Verhältnisse steht sie zu den verschiedenen Arten der acuten und chronischen Wassersucht? Welche Heilanzeigen ergeben sich für diese Krankheit nach Theorie und Erfahrung, und durch welche Mittel wird diesen am zweckmässigsten entsprochen? Der Abhandlung müssen nicht allein fremde, sondern auch und vorzugsweise, eigene Erfahrungen zu Grunde gelegt werden. Für die Beantwortung dieser Frage, welche der freien Concurrenz aller Aerzte jedes Landes eröffnet wird, ist ein Termin bis ult. October 1845 bestimmt. Der Preis für die beste Beantwortung derselben ist auf 20 Ducaten festgesetzt, für die nächst beste Arbeit wird ein Accessat von 5 Ducaten ertheilt werden. Die Abhandlung muss in deutscher oder lateinischer Sprache abgefasst und deutlich und nicht von der Hand des Verf. geschrieben, so wie mit einem Motto versehen sein; eine von der Generalversammlung des Vereins erwählte Commission von 5 Mitgliedern entscheidet am Stiftungstage des Vereins (am 2. Januar 1846) über die an den Secretair des Vereins und an den Verein portofrei einzusendenden Abhandlungen. Den Autoren verbleibt das Eigenthumsrecht über ihre Arbeiten, indess wird verlangt, dass dem Archive des Vereins eine Copie der Preisschrift zugesandt werde u. s. w.

Das Schielen und seine Heilung von Dr. E. P. Ritterich, Prof. der Augenheilkunde. Leipzig 1843. IV. u. 143 S. 8. Mit 1 Kupfertafel. Der Verf. giebt die verschiedenen Arten des Schielens an und behauptet bei dem Schie-

len aus materieller Ursache, dass schon Quadri (zu Neapel) vor Stromeyer, Dieffenbach, Cunier u. s. w. durch Trennung der Conjunctiva und Entfernung eines Theiles des darunter liegenden Zellgewebes das Schielen geheilt habe. (Diese leidigen Prioritätskämpfe hat die Faculté de Médecine zu Paris in ihrer Machtvollkommenheit durch die Ertheilung des Monthyon'schen Preises, zur Hälfte an Stromeyer und zur Hälfte an Dieffenbach, entschieden.) Der Verf. tadelt die nachtheilige (?) Anlegung der Augenlidhaken von Pellier und Richter, wie den Dieffenbachschen Haken. Er bedient sich bei der Operation vorzüglich der Scheere und will nur unter folgenden Umständen operirt wissen: 1) wenn idiopathisches Schielen bei richtigem Baue und richtigem Verhältnisse der Muskeln durch unmittelbare primäre Muskelaffection entstand, z. B. nach langem Verbinden des einen Auges, nach Krämpfen etc. und 2) wenn die Sehkraft eines Auges völlig aufgehoben, oder im Vergleich zu der des anderen sehr schwach ist. Er behauptet, es werde durch die Operation das Schielen meistens nur gebessert, oft aber auch verschlimmert. Die sanguinischen Hoffnungen, welche man zu Anfang und bei den ersten Posaunenstössen von der Schieloperation hegte, haben sich freilich nicht in voller Maasse verwirklicht; es ist aber auch zu Anfang Vieles sine discrimine et ratione operirt worden und ist es der Schieloperation in der Hinsicht um kein Haar besser ergangen als manchen anderen pharmakodynamischen Agens. Die Schuld liegt aber nicht an der Operation, sondern an den Operateurs. Wir wissen, dass man Kinder operirte, die wegen Verminalreiz schielten, dass operirt ward, wo Maculae corneae einen Schiefstand des Auges bedingten u. s. w. und haben wir zu beklagen, wenn man eine Idee, die wir einst über die Möglichkeit der Heilung des Strabismus durch Myotomie gegen unsern damaligen Collegen Stromeyer aussprachen, abusirt hat. Erfreulich ist es uns, zu sehen, dass auch Prof. Ritterich die Beobachtungen unsers geschätzten Freundes, Prof. Ruete bestätigt (s. die Indication sub 2) dessen Erfahrungen über die heilsamen Wirkungen der Schieloperation auf die Sehkraft immer mehr

noch beachtet zu werden verdienen. — *Ueber den Sitz und die Natur des grauen Staares.* Eine von der Redaction der Annales d'Oculistique in Brüssel gekrönte Preisschrift von Dr. *G. Hoering*, prakt. Arzt und Augenarzt in Heilbronn am Neckar etc. Mit Abbildungen. Heilbronn 1841 VIII. u. 104 S. 8. Malgaigne hatte nach der Untersuchung von 25 Augen, die er von Greisen im Bicêtre genommen, den Schluss gezogen: Die Existenz des Kapselstaares und die seit Jahrhunderten geltende Meinung, dass gewisse Linsenstaare von dem Centralkerne der Linse aus anfangen, sei in Zweifel zu ziehen. Dieser Schluss, welcher der bei Unterscheidung des Staares festgestellten Theorie durchaus entgegengesetzt ist, veranlasste Dr. Cunier, den Redacteur der Annales d'Oculistique zu folgender Preisaufgabe »durch anat. path. Untersuchungen den Sitz und die Natur des grauen Staares zu bestimmen; besonders mit einer kritischen Beleuchtung der von Herrn Malgaigne neulich aufgestellten Behauptung.« Die vor uns liegende, in zwei Theilen zerfallende Arbeit erhielt den Preis. Im ersten Theile werden die Kapselstaare und im zweiten die Linsenstaare abgehandelt. In dem ersten Theile sind sehr gründliche anatomische und physiologische Bemerkungen den pathol. Betrachtungen vorausgeschickt. Die Arbeit zeichnet sich durch deutsche Gründlichkeit aus, und wie sie manche sehr interessante anat. pathol. Untersuchung liefert, so widerlegt sie auch in vollem Maasse die Supposition des sonst sehr wackern Franzosen Malgaigne, der sich offenbar durch eine zu geringe Anzahl von analogen Fällen (bei Greisen) hat irre leiten lassen. Die Schrift, die den beiden Augenärzten, Dr. Carl Jäger und K. K. Rath, Prof. Fr. Jäger zu Wien dedicirt ist, zeichnet sich durch Druck und Papier vortheilhaft aus. — Die balneographisch-therapeutische Abhandlung über Mineralwasser im Allgemeinen und über die Heilquellen Deutschlands insbesondere mit vorzüglicher Berücksichtigung des österreichischen Kaiserstaats, bearbeitet für Medicin-Studirende und für praktische Aerzte von Dr. *Ignatz Anton Sobotka*, Wien 1843. VIII. u. 151 S. 8. dürfte wohl für die Besitzer der Schriften Osann's

Vetter's, Simon's, Hufeland's, Vering's u. A. entbehrlich sein; doch giebt sie uns manche nähere Notizen über die Mineralwasser des öster. Kaiserstaats (was auch wohl vorzugsweise der Zweck des Verf. gewesen ist) und in der Beziehung kann die Arbeit doch nur willkommen sein. Wir haben bei der Gratzer Versammlung deutscher Naturf. und Aerzte eingesehen, welche reiche Schätze auch in der Hinsicht Oesterreich, und namentlich eben Steyermark besitzen. — Auf zwei Werke, welche von unserer Georgia Augusta ausgehen, wollen wir hier für das Mal nur erst vorläufig aufmerksam machen, weil wir uns über beide eine ausführliche kritische Anzeige vorbehalten müssen; das eine ist *»Das Lymphsystem und seine Verrichtung.«* Nach eigenen Untersuchungen dargestellt, von Dr. *Gustav Herbst*, Prof. der Medicin, Unterbibliothekar der K. Univers.-Bibl. u. Assessor der K. Societät der Wissenschaften zu Göttingen. Daselbst 1844. XVI. u. 363 S. 8. Wir begrüssen dieses nach jahrelanger Forschung und mit stupendem Fleisse verfasste Werk als eine der ausgezeichneteren Leistungen der neuesten Zeit. Wie es dem bescheidenen Verf., der sich hier als ein höchst vorsichtiger und in seinen Annahmen und Behauptungen besonnener Forscher zeigt, Ehre macht, so gereicht es auch der Georgia Augusta zum Ruhme. Wir erhalten durch den Verf. ganz neue und hellere Ansichten über den innigen Zusammenhang des Saugadersystems mit dem gesammten Organismus, und werden gewahr, dass noch mancher Irrthum zu beseitigen war, damit die Thätigkeit aller Gefässe dieses Systems für dessen wichtigen Zweck der Wiederersetzung, der Umwandlung und der Verbesserung der Blutmasse besser verstanden werde. Der Verf. weiset nach, dass das Aufsaugungsvermögen dieses Systems viel grösser sei, als das bisher ihm zugestandene, dass die Chylusgefässe nicht bloss eine flüssige, sondern auch gröbere Stoffe, kleinere und grössere Kügelchen, Farbestoffe, Salze und alles Dargebotene aufnehmen, und *dass die Saugadern auch eine secernirende Thätigkeit besitzen.* Er verbreitet sich über die Beschaffenheit der feinsten Saugaderursprünge, das Verhältniss der-

selben zu den Capillargefässen, die Beschaffenheit des Chylus und der Lymphe, die Abhängigkeit der Lymphe von dem Blutgefässsysteme und die Function der conglobirten Drüsen. Mit Berücksichtigung der Verdienste Anderer und bei einer höchst werthvollen und umsichtigen Benutzung aller dem Göttinger Gelehrten zu Gebote stehenden reichen literarischen Hülfsmittel hat der Verf. seine eigene Forschungen angestellt, und eine unendliche Masse von Experimenten, Injectionen u. s. w. vorgenommen. Unleugbar ist ihm die Methode in die Venen lebender Thiere, warmes Wasser, Milch, Blut, Leimflüssigkeit u. s. w. zu infundiren und die Untersuchung der Körper unmittelbar nach dem Tode vorzunehmen, ganz ungemein zu Hülfe gekommen, um zu besseren Ansichten und zu werthvollen neuen Thatsachen zu gelangen und empfiehlt er diese Methode als ein sehr leichtes und zweckdienliches Mittel, um die Zahl, den Verlauf, die Weite und manche andere Eigenschaften der Saugadern kennen zu lernen. Höchst beachtenswerth ist, was der Verf. im vierten Theile des Buches von der Secretion der Saugadern in §. 109 sagt: »Neben dem Aufsaugungsvermögen lege ich den Saugadern eine neue, bisher unbeachtet gebliebene Verrichtung bei, welche darin besteht, dass diese Gefässe während des Lebens aus dem Blute der sie umspinnenden Capillarcanäle gewisse Stoffe abscheiden und in ihre Höhle gelangen lassen. Dieser Process darf mit Recht Secretion genannt werden; seinem Wesen nach ist er, wie der Abscheidungsprocess überhaupt, der Absorption verwandt, durch die Abziehung aber und Abtrennung gewisser Bestandtheile des circulirenden Blutes steht er dem gewöhnlichen Secretionsprocesse völlig gleich und verdient daher dieselbe Benennung.« — Prof. *Conrad Heinrich Fuchs* hat begonnen sein *Lehrbuch der speciellen Nosologie und Therapie* herauszugeben und ist davon die erste Lieferung, Göttingen 1844, gr. 8. 160 S. erschienen. Er hat dieses Lehrbuch zunächst für seine Zuhörer bestimmt, beabsichtigt aber, auch dem praktischen Arzte eine gedrängte Darstellung der speciellen Krankheits- und Heilungslehre zu

geben. Es werden ohngefähr 8 Lieferungen von 10—12 Bogen erscheinen und soll das Ganze 2 Bände ausmachen. Der erste Band wird die Classen und Familien (die Krankheitsprozesse), der zweite die Gattungen und Arten (die Krankheitsformen) abhandeln, und verspricht der hochgeschätzte Verf. die rasche Aufeinanderfolge der Lieferungen möglichst zu fördern, indem er hofft, in Jahresfrist das Werk zu vollenden. Die Dietrichsche Buchhandlung bemerkt, dass die Hefte nicht getrennt werden und daher ein Käufer des ersten Heftes sich zur Annahme beider Bände verbindlich mache. Wenn nun gleich erst dann ein umfassendes Urtheil über diese höchst willkommene Erscheinung abgegeben werden kann, wenn wenigstens ein Band vollendet sein wird, so können wir es dennoch nicht unterlassen, die geneigten Leser auf die seltene Klarheit, die lichtvolle Darstellungsweise und die philosophische Auffassung der Aufgabe aufmerksam zu machen, welche uns bei dem Studio des ersten Heftes durchweg frappirt und auf eine noch freudigere Weise überrascht haben würde, hätte uns nicht der Verf. in der Hinsicht schon sehr durch alle seine bisherigen verdienstvollen Leistungen verwöhnt. Es ist kaum denkbar, dass Jemand dessen Begriffe so geordnet und folgerecht sind, nicht auch am Krankenbette stets mit klaren Augen und geistigen Blicken sehen sollte, und Heil unserer Georgia Augusta, dass sie auch in der Beziehung an Prof. Fuchs ein so unschätzbares Kleinod besitzt. Um die geneigten Leser darauf aufmerksam zu machen, was sie von dem Werke zu erwarten haben, wollen wir uns nur erlauben, den 2ten und 3ten Paragraphen der Einleitung abdrucken zu lassen, ein Mittel, was wir für das geeignetste halten, um unsern für jetzt nur allgemein hingegebenen Ausspruch über das Werk zu bewahrheiten:

§. 2.

Eine *allgemeine Krankheit*, ein Zustand, in welchem alle Lebensäusserungen auf eine dem Principe des individuellen Lebens entfremdete und feindselige Weise vor sich gingen, existirt nicht; es lässt sich die Krankheit nur neben

und im Conflicte mit normalen Functionen denken; wohl aber ist bei jeder Krankheit der ganze Organismus krank, d. h. in seiner Integrität mehr oder minder beeinträchtigt. Man hat von diesem Punkte ausgehend die Krankheit einen Parasiten genannt und wenn man im Parasiten nur den lebendigen (abnormen) Vorgang, der mit einem andern (dem normalen) Leben verbunden auf dessen Kosten und zu dessen Nachtheil stattfindet, vor Augen behält, so passt der Vergleich und fördert manche Erläuterung. Wenn man aber den Krankheitsparasiten auch räumlich begrenzt und materiell hat nachweisen wollen, wenn man die Analogie bis in die letzten Einzelnheiten verfolgt hat und zuletzt von der Aehnlichkeit auf Identität schloss, so ist man offenbar zu weit gegangen und hat sich zu manchen unhaltbaren Folgerungen verleiten lassen. Dass wahre Parasiten Ursache oder Product von Krankheiten sein können, beweist nicht, dass die Krankheit selbst, am wenigsten, dass jede Krankheit ein Parasit sei.

§. 3.

Die Krankheit ist kein Individuum, kein Organismus im wahren Sinne des Wortes: eben so wenig ist sie aber eine einfache Negation der Gesundheit, sondern immer ein positiver Prozess, welcher durch was immer für Schädlichkeiten in den Organen des Individuums angeregt, so gut als die normalen Lebensvorgänge sich in bestimmten Erscheinungen äussert, verschiedene Perioden durchläuft, mannichfache Veränderungen eingeht und differente Producte erzeugt, und der einerseits durch die Fortdauer nach entfernter Veranlassung seines Entstehens, andererseits durch den Widerstand, welchen er dem Bestreben des kranken Organismus, seine Integrität wieder herzustellen, leistet, eine gewisse Selbstständigkeit beweist.

Das Kranksein kann — abgesehen von der Reaction — als ein mehr passiver Zustand des befallenen Subjects gelten: die Krankheit hingegen ist ein activer Vorgang in dem Erkrankten, ein Vorgang, dessen Aeusserungen kein regelloses Aggregat von Erscheinungen sind, sondern welche so gut

als jene des gesunden Lebens unter sich in innigem Zusammenhange stehen und wie diese bestimmten Gesetzen gehorchen, welche nur nicht, wie jene der normalen Functionen, der Erhaltung des Individuums förderlich, sondern ihr im Gegentheil mehr oder minder hinderlich und widersprechend sind. Damit ist aber durchaus nicht gesagt, dass die Krankheit ein dem Leben absolut feindseliger und entgegengesetzter Vorgang sei: die Regeln, denen sie sich fügt, sind im Gegentheile die allgemeinen des Lebens, dieselben oder doch höchst ähnliche, mechanische, chemische und vitale Kräfte, wie sie sich in den normalen Lebensvorgängen kund geben, sind auch in der Krankheit thätig, und völlig derselbe Prozess kann einem Individuum normal und dem andern krankhaft sein. Es hat demnach die Krankheit zwar dem individuellen Leben des Befallenen gegenüber eine gewisse Autonomie, ist aber, ein lebendiger Prozess, den allgemeinen Lebensgesetzen unterthan.

Berichtigung:

Im 2ten Hefte des Jahrgangs 1848 liess S. 217 Z. 26 statt: (jener ist gegen diesen für die Essentialität) (»jener ist gegen, dieser für die Essentialität.«)

Allgemeiner literarischer Anzeiger.

März. — 1844.

Dieser Anzeiger erscheint monatlich und wird in einer Auflage von 2500 Exemplaren verbreitet. Derselbe dient zugleich als Beilage zu den Zeitschriften:
Archiv der Pharmacie von Dr. *Bley* und Dr. *Wackenroder*,
Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde von Dr. *Holscher* und Dr. *Mühry*,
Zeitschrift für Malakozoologie von Dr. *Menke*.
Inserate werden mit 2 gg oder 2½ Sg für die Petitzeile oder deren Raum berechnet.

Allgemeiner literarischer Anzeiger.

April. — 1844.

Dieser Anzeiger erscheint monatlich und wird in einer Auflage von 2500 Exemplaren verbreitet. Derselbe dient zugleich als Beilage zu den Zeitschriften:
Archiv der Pharmacie von Dr. *Bley* und Dr. *Wackenroder*,
Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde von Dr. *Holscher* und Dr. *Mühry*,
Zeitschrift für Malakozoologie von Dr. *Menke*.
Inserate werden mit 2 gg oder 2½ Sg für die Petitzeile oder deren Raum berechnet.

zu der bereits so rühmlich anerkannten Redaction derselben noc die Mitwirkung des Herrn Dr. Adolph Mühry hinzugekommen ist, und dass sie fortfahren wird, die Theilnahme zu rechtfertigen, welche sie bisher in immer weiterem Kreise beim wissenschaftlichen Publicum gefunden hat.

Hannover, im April 1844.

Hahn'sche Hofbuchhandlung.

---

[46] Im Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung ist so eben erschienen und an alle Buchhandlungen versandt worden:

Minona.

Von

Henriette von Bissing.

gr. 12. Eleg. geh. Preis 1 Thlr. 12 Ggr.

---

[47] In unserm Verlage ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Über

Zweck und Methode

des

mathematischen Unterrichts auf Gymnasien,

nebst

angeknüpftem Versuche einer einfacher begründeten Auflösung der Sectio aurea,

von

Joseph Helmes,

Oberlehrer der Mathematik und Physik am Gymnasium zu Celle.

Mit einer Figurentafel.

4. Geheftet. Preis 8 Ggr.

Hahn'sche Hofbuchhandlung.

---

[48] **Deutschlands Dichter von 1813—1843.**

Eine Auswahl von 872 charakteristischen Gedichten aus 131 Dichtern, mit biographisch-literarischen Bemerkungen und einer einleitenden Abhandlung über die technische Bildung poetischer Formen.

Von

Karl Gödeke.

30 Bogen in gr. Lex. 8. mit gespaltenen Columnen. 1844. geh. 2 Thlr. 16 gGr.

Diese umfassende Auswahl unterscheidet sich von den zahlreichen Anthologien durch die Eigenthümlichkeit ihres Planes, indem sie durch Zusammenstellung der bezeichnendsten Gedichte eine genauere und gründlichere Bekanntschaft mit der Entwickelung unserer jüngsten Lyrik verschafft und ein treffendes Bild deutscher Poesie während der letzten dreißig Jahre aufstellt. In der ausführlichen

Die Schrift erscheint in drei Heften, welche bis September 1844 versandt sein werden. Das erste, bereits versandte Heft, giebt eine Uebersicht der Geschichte der Thierarzneikunde in Vergleichung mit der Geschichte der Medicin, im Alterthume und im Mittelalter, d. h. bis zu der Zeit, wo die allgemein zugängigen Quellen der Bearbeitung keine Schwierigkeiten mehr darbieten. Das zweite Heft enthält die vergleichende Nosographie; das dritte die vergleichende Pathologie. Eine Anzahl besonders paginirter Beilagen enthalten 1) eine Vergleichung der von den Thierärzten des Alterthums und des Mittelalters beschriebenen Säugethier-Krankheiten; 2) eine Uebersicht der Krankheiten der Vögel; 3) eine chronologische Uebersicht der Epizootieen in Vergleichung mit den Epidemieen; 4) eine Vergleichung der Enzootieen und der Endemieen etc.; 5) eine Uebersicht der contagiösen Krankheiten.

In gleichem Verlage ist erschienen:

Davidson, W., Gekrönte Preisschrift. Ueber den Typhus, oder die Quellen und Verbreitungsweise der anhaltenden Fieber in Grossbritannien und Irland. Uebersetzt von C. Rosenkranz. gr. 8. broch. 15 Ngr.

Gerbel, Dr. H. C., Grundzüge einer speculativen Einleitung zur Chemie. gr. 8. broch. 15 Ngr.

Heusinger, Dr. C. F., Theomnestus, Leibarzt Theoderichs des Grossen, Königs der Ostgothen. Ein Glückwunsch zur Jubelfeier des Herrn geheimen Medicinalraths und Professors, Ritters Dr. C. L. Wilhelm Nebel zu Giessen, den 12. December 1843. g. 4. 5 Ngr.

Kampfmüller, Dr. W. A., Materia chirurgica. Die Lehre vom äussern Gebrauche der gesammten Heilkörper. gr. 8. broch. 3 Thlr.

Ankündigung.

Grundsätze

über die

Behandlung

der

Krankheiten des Menschen

zu

akademischen Vorlesungen bestimmt.

Von

Johann Peter Frank,

Sr. Kaiserl. Maj. des Selbstbeherrschers aller Reussen wirklichem Staatsrath und Arzte, des St. Georgordens erster Klasse Kommandeur, Mitgliede der königl. Akademien u. medizinischen Kollegien zu Madrid, Neapel, Göttingen, Mantua, Mainz, des königl. französischen Instituts korrespondirendem Mitgliede, der mediz. Fakultät zu Wien, der mediz. Sozietät zu Paris, Straßburg, Venedig, Bern, Wilna, Mailand, des landwirth. Vereins zu Brixen, Marseille, Erlangen, der physik., mediz. und naturhist. Gesellschaft zu Moskau, der geburtshülfl. zu Göttingen, der literarischen zu Krakau, der k. k. Universität zu Wilna, Moskau, Charkow, Kasan, Ehrenmitgliede, der philosophischen Gesellschaft zu Philadelphia Mitgliede, und Ehrenbürger zu Freiburg im Breisgau.

Größtentheils unter eigener Aufsicht des Verfassers aus dem Lateinischen übersetzt.

Vierte vollständige und wohlfeilere Ausgabe in neun Bänden.

Subscriptionspreis für das ganze Werk:
3½ Rthlr. oder 6 fl.

☞ Wer die 6 in unserm Verlag erschienenen Bände des lateinischen Originals hinzunimmt, erhält beide Werke, zusammen 15 Bände, zu 5⅔ Rß. oder 10 fl.

Mannheim.
Verlag von Friedrich Götz.
Schwan- und Götzische Hofbuchhandlung.
1844.

Neben unserer Originalausgabe der fünf ersten Bücher von Joh. Peter Frank, de curandis hominum morbis epitome. VI Volumina, erschien gleichzeitig bei uns die deutsche, unter eigener Aufsicht des berühmten Verfassers, von seinen Schülern, den Doctoren Morhof und Schick, bearbeitete Uebersetzung, welche die rühmlichste Anerkennung fand. Von dieser deutschen Bearbeitung veranstaltete Dr. L. Wörl 1830 in unserm Verlag einen neuen verbesserten, mit Registern vermehrten Abdruck, und fügte zugleich in drei weitern Bänden eine gediegene Uebersetzung des 6ten Buches de curandis hominum morbis, so wie der Fragmente, welche des Verfassers Opera posthuma vom 7ten Buche, den Nervenkrankheiten, liefern, bei. — Somit erhielt das ärztliche Publikum die erste vollständige deutsche Ausgabe von Joh. Peter Frank's klassischem Werke; ein Werk, dessen großer praktischer Werth für alle Zeiten dauernd bleibt.

Der Subscriptionspreis für das ganze Werk in neun Bänden, mehr als 200 Bogen Mitteloctav stark, war 9 Rℓ. oder 16 fl. 12 kr.

Wir geben hier die Uebersicht der einzelnen Bände:
1r Band, von den Fiebern — 2r Band, von den Entzündungen — 3r Band, von den Exanthemen — 4r Band, von den chronischen Haut-Ausschlägen — 5r Band, von den Ausflüssen, I. Theil. Serös-lymphat. Ausflüsse. Schleimflüsse. — 6r Band, von den Ausflüssen, II. Theil. Blutflüsse. Gemischte Ausflüsse: Erbrechen, Cholera, Durchfall, Ruhr. — 7r Band, von den Zurückhaltungen, I. Theil. Luftförmige und seröse Retentionen: Windsucht, Wassersucht, Harnverhaltung. — 8r Band, von den Zurückhaltungen, II. Theil. Schleimig-lymphatische Retentionen. Blutige Retentionen. — 9r Band, von den Zurückhaltungen, III. Theil. Fettartige Retentionen. Fremdartige Retentionen: Würmer, Gelbsucht, Harnsteine. Als Anhang: Nervenkrankheiten, so weit sie erschienen: Schwindel, Schlagfluß und Lähmung. —

In Uebereinstimmung mit den Anforderungen unserer Zeit, daß für Bücher, hauptsächlich wenn sie durch praktischen Werth ein großes Publikum haben, der möglichst wohlfeilste Preis stattfinden müsse, haben wir uns entschlossen, dieses klassische Werk

vollständig in neun Bänden,

in der neuen, und zwar vierten Ausgabe, zu einem höchst wohlfeilen Preise von

3½ Rthlr. oder 6 fl.

zu erlassen. Da jedoch diese neue Ausgabe in nicht großer Anzahl Exemplare veranstaltet wurde, so sehen wir uns genöthigt, diesen äußerst ermässigten Preis nur bis zum ersten Januar 1845 gelten zu lassen. Nachher soll wieder der frühere Preis von 9 Rℓ. oder 16 fl. 12 kr. eintreten.

Damit man sich selbst von Inhalt und Ausstattung der Ausgabe überzeugen kann, haben wir einzelne Bände davon bereits an alle guten Buchhandlungen Deutschlands versandt, und sie in den Stand gesetzt, für obigen Preis von 3½ Rℓ. oder 6 fl. ohne irgend eine Erhöhung das vollständige Werk an die Herren Subscribenten spätestens binnen drei Monaten vom Tage der Bestellung an gerechnet, zu liefern.

Die neue Ausgabe ist, wie schon bemerkt, in nicht großer Anzahl Exemplare vorhanden, daher könnte leicht der Fall eintreten,

daß in sehr kurzer Zeit die Auflage vergriffen ist, und man wird deßwegen wohl thun, sobald wie möglich seine Bestellung zu machen. Einzelne Bände können nicht anders als zum Ladenpreis abgegeben werden.

☞ Wer die 6 ersten in unserm Verlag erschienenen Bände des lateinischen Originals hinzunimmt, erhält beide Werke, zusammen 15 Bände, zu 5⅔ Rß. oder 10 fl.

Alle deutschen Buchhandlungen nehmen darauf Bestellungen an, und haben sich damit an unterzeichnete Verlagshandlung zu wenden.

Mannheim, im April 1844.

Schwan- & Götzische Hofbuchhandlung.

Mehrere andere werthvolle medizinische und naturwissenschaftliche Werke unsers Verlages erlassen wir ebenfalls zu bedeutend ermäßigten Preisen, so lange der dazu bestimmte Vorrath reicht, nämlich:

Frank, Joh. Peter, de curandis hominum morbis, epitome. Liber I—V. pars I. et II. VI Volumina. 8. Früherer Preis 7 Rß. 16 gr. Jetzt 3 Rß. oder 5 fl. 24 kr.

Ist das lateinische Original der 6 ersten Bände vorstehend angezeigter deutschen Uebersetzung.

Frank, Joh. Peter, System einer vollständigen medizinischen Polizei. Zweite Ausgabe. 4 Bände gr. 8. Früherer Preis 8 Rß. 4 gr. Jetzt 5 Rß. 5 gr. oder 9 fl.

Das klassische Werk, wodurch sich Frank zuerst seinen Ruhm gründete.

May, Fr. Anton, Stolpertus, der junge Arzt. Fünf Theile in 8. Früherer Preis 3 Rß. 4 gr. Jetzt 1 Rß. 12 gr. oder 2 fl. 42 kr.

Inhalt: 1r bis 3r Theil: der junge Arzt am Krankenbette. — 4r Theil: der Polizeiarzt im Gerichtshof der medizinischen Polizeigesetzgebung. — 5r Theil: der junge Geburtshelfer am Kreisbette.

Der in früheren Jahren bei uns erschienene Stolpertus von Fr. A. May (weiland Leibarzt der Frau Churfürstin von Pfalzbayern und öffentlicher Lehrer der Heilkunde an der Universität zu Heidelberg) fehlte geraume Zeit in vollständigen Exemplaren und konnten die eingehenden Bestellungen nicht vollzogen werden. Um nun dieses treffliche Buch, ein nie veraltender Schatz von ärztlicher Lebensweisheit und Erfahrung im Gewande köstlichen Humors, voll kernigter Witze und guter Laune, nicht länger fehlen zu lassen, haben wir uns zum Wiederabdruck eines Theils entschlossen, und sind somit wieder vollständige Exemplare bei uns vorräthig; zugleich haben wir, wie oben bemerkt, den Preis auf die Hälfte ermäßigt, und können zu diesem Preise alle fünf Theile von jeder deutschen Buchhandlung bezogen werden. Der Preis einzelner Theile bleibt der bisherige.

Die nur noch geringe Anzahl completter Exemplare dürfte wahrscheinlich binnen Kurzem vergriffen sein, und wird das Buch nicht mehr neu aufgelegt.

May, Fr. Anton, medizinische Fastenpredigten, oder Vorlesungen über Körper- und Seelen-Diätetik, zur Verbesserung der Gesundheit und Sitten. 2 Bände in 8. Früherer Preis 1 Rß. 20 gr. Jetzt 1 Rß. 4 gr. oder 2 fl.

Ebenfalls ein sehr originelles Buch voll Wahrheit, Witz u. Laune.

Merriman, S., die regelwidrigen Geburten und ihre Behandlung. Aus dem Englischen von Dr. H. F. Kilian, Professor an der Universität zu Bonn. Mit 5 Tafeln. Früherer Preis 2 Rß. Jetzt 1 Rß. oder 1 fl. 48 kr.

Ein treffliches, in England hochberühmtes Handbuch.

Ackermann, Dr. J. F., (Professor der Anatomie und Physiologie an der Universität zu Heidelberg.) Sammlung seiner wichtigsten kleineren lateinischen Schriften, aus dem Lateinischen von Dr. C. Hoffmann. Früherer Preis 2 Rß. Jetzt 1 Rß. oder 1 fl. 48 kr.

Ackermann, Dr. J. F., über die Natur des Gewächses. gr. 4. Früherer Preis 18 gr. Jetzt 6 gr. oder 27 kr.

— — de nervei systematis primordiis commentatio. Accedit de naturæ humanæ dignitate oratio academica. gr. 8. Früherer Preis 16 gr. Jetzt 6 gr. oder 27 kr.

Wolf, Dr. H. K., Handbuch der jatrotechnischen Pharmacologie, natur-philosophisch bearbeitet. Früherer Preis 1 Rß. Jetzt 12 gr. oder 54 kr.

Wichelhausen, Dr. E., über die Bäder des Alterthums, insonderheit der alten Römer, ihren Verfall und die Nothwendigkeit sie allgemein wieder einzuführen. Ein Beitrag zur nöthigen Reformation der praktischen Medizin. Früherer Preis 1 Rß. 6 gr. Jetzt 16 gr. oder 1 fl. 12 kr.

Paley, W., eines englischen Philosophen, Theologie der Natur. Ins Deutsche übersetzt und in Form eines Lehrbuchs eingerichtet von Fr. v. Keller. gr. 8. Früherer Preis 2 Rß. Jetzt 18 gr. oder 1 fl. 20 kr.

Pollich, Joh. Ad., Historia plantarum in Palatinatu sponte nascentium. 3 tomi cum fig. 8. maj. Früherer Preis 4 Rß. Jetzt 2 Rß. oder 3 fl. 30 kr.

Succow, Dr. Fr. G. L., Flora Mannhemiensis et vicinarum regionum cis- et transrhenanarum. 2 partes cum 1 charta topogr. 12. Früherer Preis 2 Rß. Jetzt 18 gr. oder 1 fl. 20 kr.

Beroldingen, Fr. v., die Vulkane älterer und neuerer Zeiten, physikalisch u. mineralogisch betrachtet. 2 Theile gr. 8. Früherer Preis 3 Rthl. Jetzt 1 Rthl. 12 gr. oder 2 fl. 42 kr.

Schließlich bemerken wir, daß die vorstehenden Preisermäßigungen nur auf kurze Zeit und so lange gelten, bis die dazu bestimmte Anzahl Exemplare verkauft ist, und werden sodann die frühern Ladenpreise für alle diese Werke wieder eintreten.

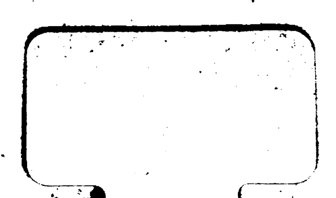
☞ Wer unsere deutsche Ausgabe von Frank's Behandlung der Krankheiten kauft, und sich die vorstehenden 10 medizinischen Werke auch anschaffen will, erhält alle eilf Werke zusammengenommen statt zu 18 Rthl., zu 12½ Rthl. oder 22 fl.

Wer die 4 naturwissenschaftlichen Werke zusammen nimmt, erhält solche statt zu 5 Rthl., zu 3½ Rthl. oder 6 fl. 18 kr.

Die Bücher sind sowohl von uns direkt, als auch von jeder deutschen Buchhandlung zu gleichen Preisen zu beziehen.

Mannheim, im April 1844.

Schwan und Götz'sche Hofbuchhandlung.




3 2044 103 063 806